

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/2021

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: MELLO RADIOLOGIA ODONTOLOGICA LTDA

CNPJ: 18573581000116 (UNIERO)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 86353/SP - FRANCISCO CARLOS DALMAS FILHO (3574) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
612562-I	00202539125400000103	PJ - RICARDO GUSTAVO SILVA FREIRE DA COSTA	08/07/2021	COB	167,64	0,00	PARC: 1 DE 1 - (381 / 1) = 381 X 0,44 =	167,64
619428-I	00202535212300000101	PJ - MARA CELIA FERREIRA DO NASCIMENTO SILVA	14/07/2021	COB	46,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,6 =	46,80
624655-I	00202536851500000101	PJ - EDINEIA DOS SANTOS ALVES SILVA	19/07/2021	COB	46,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,6 =	46,80
633184-I	00202538079300000102	PJ - DIOGO NUNES OLIVEIRA DE LEMOS	23/07/2021	COB	46,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,6 =	46,80

Resumo do Pagamento por Operadora

Total Atos Cobertos (COB)	Base Cálculo INSS PF	% PF	Total INSS PF	Base Cálculo	% IRRF	Dedução IRRF	Total IRRF
Local Rede Prestadora							
0,00	308,04	0,00	0,00	308,04	0,00	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local	Rede						
0,00	0,00	308,04	0,00		0,65	0,00	2,00
Total Atos Co-participação (ACO)	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total COFINS
Local	Rede						
0,00	0,00	0,00	0,00		3,00	0,00	9,24
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Total Contribuição INSS no Período						
Local	Rede	Valor	INSS Retido				
0,00	0,00	0,00	0,00				
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		
308,04	4				0,00	0	Demais taxes
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							
308,04							
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 308,04							

O valor líquido acima será creditado em sua conta corrente no Banco indicado em:

Data do Crédito: 31/08/2021

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 29190

Conta Corrente: 17817

O pagamento da produção de Pessoa Jurídica está condicionado a emissão de nota fiscal de prestação de serviços pelo credenciado.

A nota fiscal deverá ser emitida em nome da Dental Uni para as produções de maio de 2017 em diante. Razão Social: Dental Uni Cooperativa Odontológica, CNPJ: 78.738.101/0001-51, Inscrição Municipal 178392-5, Endereço: Rua Irmã Flávia Borlet, 197 Hauer | Curitiba/PR 81630-170.

O valor bruto da nota fiscal deve ser igual ao valor informado no campo Total Bruto do Aviso de Crédito. A nota fiscal deve ser enviada para o setor de faturamento da Odontolife até o prazo máximo estabelecido no calendário de produção disponível no nosso site.

A Odontolife solicitará a reemissão de notas que não estiverem de acordo com as orientações acima.

Em caso de dúvidas, ligue para 4007 2828 - capitais e regiões metropolitanas ou 0800 000 2828 - demais localidades.