

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: DEZEMBRO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 6776/RS - VALERIA CRISTINA APPEL ABRAHAM (17642)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
409328-I	00202532897900000101	PJ - GEISIBEL SILVA NUNES	30/10/2020	COB	89,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,5 =	89,00
410816-I	00202530783500000103	PJ - ANAIR CUNHA SALDANHA	03/11/2020	COB	89,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,5 =	89,00
410818-I	00202530783500000101	PJ - RONALDO SILVA DO	03/11/2020	COB	89,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,5 =	89,00
410820-I	00202530783500000102	PJ - JACQUELINE SALDANHA DO NASCIMENTO	03/11/2020	COB	89,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,5 =	89,00
413854-I	00202532897900000101	PJ - GEISIBEL SILVA NUNES	06/11/2020	COB	74,50	0,00	PARC: 1 DE 1 - (149 / 1) = 149 X 0,5 =	74,50
413870-I	00202532897900000103	PJ - KILAYNE NUNES DOS SANTOS	06/11/2020	COB	53,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (106 / 1) = 106 X 0,5 =	53,00
413878-I	00202533338600000101	PJ - GABRIELA NUNES RONCATTO	06/11/2020	COB	89,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,5 =	89,00
415135-I	00202532202700000101	PJ - DIULIA RAFAELA SILVA DA SILVA	09/11/2020	COB	89,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,5 =	89,00
421121-I	00202532897900000103	PJ - KILAYNE NUNES DOS SANTOS	17/11/2020	COB	196,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (392 / 1) = 392 X 0,5 =	196,00
421212-I	00202532897900000104	PJ - KAUANY FERNANDA NUNES DOS SANTOS	17/11/2020	COB	53,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (106 / 1) = 106 X 0,5 =	53,00
421219-I	00202510668400001101	PJ - ANDRESSA DE OLIVEIRA GONALVES	17/11/2020	COB	89,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,5 =	89,00
423903-I	00202533617100000101	PJ - ALESSANDRA DA SILVA VITORIA	20/11/2020	COB	89,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,5 =	89,00
426748-I	00202510668400001101	PJ - ANDRESSA DE OLIVEIRA GONALVES	24/11/2020	COB	196,50	0,00	PARC: 1 DE 1 - (393 / 1) = 393 X 0,5 =	196,50

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	0,00	11,00	0,00	1.143,65	0,00	0,00	0,00
0,00 1.285,00							
	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Total Atos Complementares (AC)	1.285,00	11,00	141,35		0,00	0,00	0,00
Local Rede							
0,00 0,00	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total COFINS
Total Atos Co-participação (ACO)	0,00	11,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Local Rede					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
0,00 0,00					0,00	0,00	0,00
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		Demais taxas
1.285,00 13					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			141,35				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
1.285,00						R\$ 1.143,65	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto			R\$ 1.285,00				

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

Data do Crédito: 30/12/2020

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 3250

Conta Corrente: 01861190

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.

Resumo do Pagamento

Total Atos Cobertos (COB)	Base Cálculo INSS PF	% PF	Total INSS PF	Base Cálculo	% IRRF	Dedução IRRF	Total IRRF
Local Rede	0,00	11,00	0,00	1.143,65	0,00	0,00	0,00
0,00 1.285,00							
	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Total Atos Complementares (AC)	1.285,00	11,00	141,35		0,00	0,00	0,00
Local Rede							
0,00 0,00							
	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total COFINS
Total Atos Co-participação (ACO)	0,00	11,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Local Rede							
0,00 0,00							
					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Total Atos Pós Pagamento (PP)					0,00	0,00	0,00
Local Rede							
0,00 0,00							
	Total Contribuição INSS no Período						
	Valor INSS Retido						
	0,00 0,00						
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
1.285,00 13					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			141,35				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
1.285,00							R\$ 1.143,65
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 1.285,00							

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

Data do Crédito: 30/12/2020

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 3250

Conta Corrente: 01861190

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, 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.