

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: OUTUBRO/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
377103-I	00202532106800000102	PJ - RAFAELA DUTRA BAPTISTA	17/09/2020	COB	89,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,5 =	89,00
377118-I	00202532106800000101	PJ - VERA REJANE MENEZES DUTRA	17/09/2020	COB	89,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,5 =	89,00
384433-I	00202532387700000103	PJ - GIOVANNY NOGUEIRA DA SILVA	28/09/2020	COB	53,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (106 / 1) = 106 X 0,5 =	53,00
384445-I	00202532348800000101	PJ - GRAZIELA DA ROCHA SOARES	28/09/2020	COB	89,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,5 =	89,00
385431-I	00202531742100000102	PJ - GUILHERME GUSTAVO SILVA DE MARINS	29/09/2020	COB	53,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (106 / 1) = 106 X 0,5 =	53,00

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	331,97	0,00	0,00	0,00
0,00 373,00	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
	373,00	11,00	41,03		0,00	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total COFINS
Local Rede	0,00	11,00	0,00		0,00	0,00	0,00
0,00 0,00					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Total Atos Co-participação (ACO)					0,00	0,00	0,00
Local Rede							
0,00 0,00							
Total Atos Pós Pagamento (PP)							
Local Rede							
0,00 0,00							
Total Bruto de Guia(s)							
373,00 5							
Total de Glosas							
0,00							
Total de (Guias - Glosas)							
373,00							
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 373,00							

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

Data do Crédito: 30/10/2020

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	331,97	0,00	0,00	0,00
0,00 Prestadora 373,00							
	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Total Atos Complementares (AC)	373,00	11,00	41,03		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
373,00 5					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			41,03				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
373,00						R\$ 331,97	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto	R\$ 373,00						

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

Data do Crédito: 30/10/2020

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.