

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JUNHO/2021

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CLINICA SAUDE DA BOCA LTDA - ME

CNPJ: 34325274000172 (CLINICA SAUDE DA BOCA LTDA - ME - EMERGENCIA COMERCIAL)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 3785/BA - MARCIA LEAL DO NASCIMENTO (13001) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
497796-I	00202534008500000101	PJ - FRANCISCO FERREIRA DOS SANTOS	12/03/2021	COB	106,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (354 / 1) = 354 X 0,3 =	106,20
499217-I	00202533911300000103	PJ - MONICA DE JESUS GARRIDO	15/03/2021	COB	26,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (87 / 1) = 87 X 0,3 =	26,10
509866-I	00202530508600000101	PJ - ALESSANDRA CHAVIER DOS SANTOS	26/03/2021	COB	36,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,3 =	36,60

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	0,00	168,90	0,00	0,00	0,00
0,00 168,90							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	168,90	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
0,00 0,00							
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	0,00
0,00 0,00							
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Total Contribuição INSS no Período				% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede	Valor		INSS Retido		0,00	0,00	0,00
0,00 0,00	0,00		0,00				
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
168,90 3					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
168,90							R\$ 168,90
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 168,90							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 31895

Conta Corrente: 01299409

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.