

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CLINICA ODONTOLOGICA REVERS & SANTUCI LTDA

CNPJ: 09179569000130 (BELO SORRISO ODONTOLOGIA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 18456/PR - GABRIELLE DE ALMEIDA REVERS (15558) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
309704-I	00202529126600000602	PJ - DEYVISON DEMARTINI GOMES	30/04/2020	COB	118,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (296 / 1) = 296 X 0,4 =	118,40
310576-I	00202509572700001102	PJ - GUSTAVO FERNANDES DA SILVA	05/05/2020	COB	48,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,4 =	48,80
311029-I	00202518864400008302	PJ - GILVANE BERTOLDO	06/05/2020	COB	374,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (935 / 1) = 935 X 0,4 =	374,00
311093-I	00202529126600000601	PJ - FRANCIELLI CARDOSO	06/05/2020	COB	80,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (201 / 1) = 201 X 0,4 =	80,40
311421-I	00202529126600000201	PJ - FRANCIELLI KLIMA DE SOUZA	07/05/2020	COB	167,20	48,80	PARC: 1 DE 1 - (296 / 1) = 296 X 0,4 =	118,40
312252-I	00202509572700001102	PJ - GUSTAVO FERNANDES DA SILVA	11/05/2020	COB	28,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (72 / 1) = 72 X 0,4 =	28,80
313332-I	00202518864400008701	PJ - ANDRESSA REGINA BELORINI	14/05/2020	COB	56,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (140 / 1) = 140 X 0,4 =	56,00
314817-I	00202529126600000702	PJ - VALMIR MALINOVSKI	19/05/2020	COB	118,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (296 / 1) = 296 X 0,4 =	118,40
316505-I	00202529899200000501	PJ - INDIANARA FREITAS RIBEIRO EDERMAN	25/05/2020	COB	69,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,4 =	69,60
316958-I	00202529126600000401	PJ - FERNANDA DIAS DOS SANTOS	26/05/2020	COB	69,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,4 =	69,60
320148-I	00202518864400008501	PJ - ADRIELY ALINE MARTELLI	03/06/2020	COB	502,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (1116 / 1) = 1116 X 0,45 =	502,20
323008-I	00202518864400008302	PJ - GILVANE BERTOLDO	10/06/2020	COB	56,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (140 / 1) = 140 X 0,4 =	56,00
325009-I	00202529126600000401	PJ - FERNANDA DIAS DOS SANTOS	16/06/2020	COB	204,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (454 / 1) = 454 X 0,45 =	204,30

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

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	1.844,90	0,00	0,00	0,00
0,00 1.844,90							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	1.844,90	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
1.893,70 13					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
48,80			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
1.844,90						R\$ 1.844,90	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 1.844,90							

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

Data do Crédito:

Banco: SICOOB

Agência: 4370

Conta Corrente: 451282

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.

GUIAS GLOSADAS			
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
311421	00202529126600000201	FRANCIELLI KLIMA DE SOUZA	07/05/2020
Procedimento: 85100226	Aplicação: 35-D,L,O,V	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA INICIAL NÃO ENVIADA