

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: DEZEMBRO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: BUZO MAXILO FACIAL - BMF - LOURIVAL EIRELI

CNPJ: 29660477000185 (BUZO MAXILO FACIAL - BMF - LOURIVAL EIRELI)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 24185/PR - LOURIVAL RAIMUNDO DOS SANTOS JUNIOR (17518) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
407707-I	00202511686500024601	PJ - GUSTAVO FERREIRA SILVA DE SOUZA	29/10/2020	COB	56,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 140 / 1 ) = 140 X 0,4 =	56,00
424830-I	00202511772200008204	PJ - NATHALYA MOSSIOLI BORSATO	23/11/2020	COB	13,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,4 =	13,60
425557-I	00202511686500024801	PJ - WALQUIRIA CORREA COMINI	23/11/2020	COB	56,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 140 / 1 ) = 140 X 0,4 =	56,00
425970-I	00202533583000000101	PJ - MARIA APARECIDA CATAROSSI SATURNINO	24/11/2020	COB	56,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 140 / 1 ) = 140 X 0,4 =	56,00

#### 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 Prestadora 0,00	181,60	0,00	0,00	181,60	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	181,60	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
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Total Contribuição INSS no Período						
Local Rede 0,00	Valor		INSS Retido				
	0,00		0,00				
Total Bruto de Guia(s) 181,60 4					Dedução Dependentes		Demais taxes
Total de Glosas 0,00					0,00	0	
Total de (Guias - Glosas) 181,60				TOTAL INSS			
Total Ortodontia(s) 0,00 0				0,00			
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 181,60							
<b>TOTAL LIQUIDO</b> <b>R\$ 181,60</b>							

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

Data do Crédito: 30/12/2020

Banco: SICREDI S.A. - BANSICREDI

Agência: 0726

Conta Corrente: 115324

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.