OdontoLife

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: FEVEREIRO/2021

Operadora:ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CENTRO DE SERVICOS ODONTOLOGICOS FOR DENT LTDA ME - FILIAL 2

CNPJ: 01155553000349 (FOR DENT - CENTRO FILIAL 2)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 19521/RJ - BRUNO DE MELO BARRETO KOENIGSDORF (14386) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
459316-I	0020251022030030710 1	PJ - RITA LUZINETE DE OLIVEIRA COSTA	21/01/2021	COB	50,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,35 =	50,40
462307-I	0020251022030030710 1	PJ - RITA LUZINETE DE OLIVEIRA COSTA	26/01/2021	COB	47,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (136 / 1) = 136 X 0,35 =	47,60

Resumo do Pagamento por Operadora

Total Atos Cobertos (COB) Local Rede Prestadora		Base Cálculo INSS PF	% PF	Total INSS PF	Base Cálculo	% IRRF	Dedução IRRF	Total IRRF
0,00	98,00		0,00	0,00	98,00	0,00	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC) Local	Rede	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
0,00	0,00	98,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Total Atos Co-participação (ACO) Local	Rede	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total COFINS
0,00	0,00		0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP) Local	Rede					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
0,00	0,00					0,00	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
98,00 2						0,00 0		
Total de Glosas				TOTAL INSS				
0,00				0,00				
Total de (Guias - Glosas)								TOTAL LIQUIDO
98,00								R$ 98,00
Total Ordem(ns)								
0,00 0								
Total Crédito(s)								
Total Débito(s)								
Total Crédito/Débito								
Total Bruto R$ 98,00								

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

Data do Crédito: 28/02/2021

Banco: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência: 0198

Conta Corrente: 0037914728

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: 78.738.161/0001-51, Inscrição Municipal 178302-5, 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.

Guias: I - Intercâmbio E - Emergencial P - Possui procedimentos faturados para a empresa G - Recurso de Glosa