

HOMOLOG

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: FEVEREIRO/2022

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: GOE ODONTOLOGIA 24 HORAS LTDA

CNPJ: 10389376000193 (GRUPO ODONTOLOGICO ESPECIALIZADO 24 HORAS)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 29527/MG - MARCUS RICARDO IORI (20854) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
809063-I	00202537065500000101	PJ - JOSE DE ARIMATEIA GOMES	07/12/2021	COB	60,06	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 01,43 =	60,06
813781-I	00202544331700000101	PJ - FABIOLA CRISTIANE DE OLIVEIRA	10/12/2021	COB	60,06	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 01,43 =	60,06
824615-I	00202543991700033701	PJ - DANIEL HENRIQUE SILVA JUNQUEIRA	21/12/2021	COB	60,06	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 01,43 =	60,06
826261-I	00202511761800005501	PJ - FABRICIO MARCOS LACERDA	27/12/2021	COB	60,06	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 01,43 =	60,06
852879-I	00202543835800000101	PJ - ELANE NERES VIANA	26/01/2022	COB	60,06	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 01,43 =	60,06
852964-I	00202544965400000101	PJ - THAYS PEREIRA DA SILVA	26/01/2022	COB	80,08	0,00	PARC: 1 DE 1 - (56 / 1) = 56 X 01,43 =	80,08
857646-I	00202541191400000101	PJ - NATHAN FILIPE GONCALVES RIBEIRO	30/01/2022	COB	80,08	0,00	PARC: 1 DE 1 - (56 / 1) = 56 X 01,43 =	80,08

Cirurgião Dentista: 13280/MG - MARIA CRISTINA BELLONI PEREZ (20856) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
826160-I	00202544677000000101	PJ - CLEYTON CAVALCANTE ECA	26/12/2021	COB	60,06	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 01,43 =	60,06

Cirurgião Dentista: 39277/MG - FERNANDA ASSIS DA MATA (20862) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
828006-I	00202511761800000201	PJ - FLAVIA NOLASCO DA SILVA	03/01/2022	COB	60,06	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 01,43 =	60,06

Cirurgião Dentista: 45214/MG - RAISSA RESENDE ALVES NEVES (20859) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
819592-I	00202544170800000101	PJ - RAFAEL COIMBRA DE OLIVEIRA	16/12/2021	COB	60,06	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 01,43 =	60,06

Cirurgião Dentista: 51871/MG - VICTOR HUGO SOARES GONCALVES (20861) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
826789-I	00202544687100000101	PJ - FERNANDO HENRIQUE SOUZA DA SILVA	28/12/2021	COB	60,06	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 01,43 =	60,06
844362-I	00202539820600000101	PJ - EDSON VALERIO DA COSTA PAIXAO	19/01/2022	COB	60,06	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 01,43 =	60,06

HOMOLOG

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: FEVEREIRO/2022

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	760,76	1,50	0,00	11,41
0,00 760,76							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	760,76	0,00	0,00		0,65	0,00	4,94
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		3,00	0,00	22,81
0,00 0,00					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Total Atos Pós Pagamento (PP)					1,00	0,00	7,60
Local Rede							
0,00 0,00							
Total Bruto de Guia(s)	Total Contribuição INSS no Período					Dedução Dependentes	Demais taxas
760,76 12	Valor INSS Retido					0,00 0	
Total de Glosas							
0,00							
Total de (Guias - Glosas)							
760,76							
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 760,76							

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

Data do Crédito: 28/02/2022

Banco: BANCO ITAU S.A.

Agência: 4540

Conta Corrente: 095991

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.

HOMOLOG

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: FEVEREIRO/2022

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Resumo do Pagamento

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	760,76	1,50	0,00	11,41
0,00 760,76							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	760,76	0,00	0,00		0,65	0,00	4,94
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		3,00	0,00	22,81
0,00 0,00					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Total Contribuição INSS no Período				1,00	0,00	7,60
Local Rede	Valor	INSS Retido					
0,00 0,00	0,00	0,00					
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
760,76 12					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
760,76							R\$ 714,00
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 760,76							

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

Data do Crédito: 28/02/2022

Banco: BANCO ITAU S.A.

Agência: 4540

Conta Corrente: 095991

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.