

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							
Total Atos Pós Pagamento (PP)		Total Contribuição INSS no Período			% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede	Valor	INSS Retido			1,00	0,00	7,60
0,00 0,00							
Total Bruto de Guia(s)				Dedução Dependentes			Demais taxes
760,76 12					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			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 0,00 760,76		0,00	0,00	760,76	1,50	0,00	11,41
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede 0,00 0,00	760,76	0,00	0,00		0,65	0,00	4,94
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		3,00	0,00	22,81
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede 0,00 0,00		Valor	INSS Retido		1,00	0,00	7,60
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.