

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: ABRIL/2021

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CENTRO ODONTOLOGICO INTERNACIONAL 24 HORAS LTDA

CNPJ: 03204614000264 (CENTRO ODONTOLOGICO INTERNACIONAL 24 HORAS LTDA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 40187/SP - SONIA DONIZETE ADELIA CAETANO BIONDI (13584) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
435924-I	00202531854300000101	PJ - JESSICA RODRIGUES QUADROS	07/12/2020	COB	63,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 01,5 =	63,00
438193-I	00202510550601794501	PJ - REGIS DENILSON FIRMINO SILVA	10/12/2020	COB	78,00	15,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 01,5 =	63,00
438990-I	00202533042000000101	PJ - GABRIELA RODRIGUES DE	11/12/2020	COB	63,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 01,5 =	63,00
438991-I	00202510550600590102	PJ - SIDNEI PACCHIONI	11/12/2020	COB	63,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 01,5 =	63,00
438994-I	00202533273200000101	PJ - EDGAR GOMES DA SILVA	11/12/2020	COB	63,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 01,5 =	63,00
438995-I	00202510550600734601	PJ - LUCAS PANTANI ROMERO	11/12/2020	COB	63,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 01,5 =	63,00
441539-I	40641400227200007704	PJ - FELIPE CAMARGO SILVEIRA	16/12/2020	COB	63,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 01,5 =	63,00
441541-I	00202510550601577104	PJ - JANAINA RODRIGUES DELGADO	16/12/2020	COB	78,00	15,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 01,5 =	63,00
446139-I	00202510550601690801	PJ - ANDRE DA COSTA LUZ	28/12/2020	COB	78,00	15,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 01,5 =	63,00
483249-I	00202530404900000102	PJ - ESTELA TERESA SILVEIRA CARDOSO MONTEIRO	23/02/2021	COB	63,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 01,5 =	63,00
483267-I	00202530404900000101	PJ - GUSTAVO CYRILLO GUTIERREZ	23/02/2021	COB	63,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 01,5 =	63,00

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: ABRIL/2021

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	693,00	1,50	0,00	10,40
0,00 693,00							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	693,00	0,00	0,00		0,65	0,00	4,50
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	20,79
0,00 0,00							
Total Atos Pós Pagamento (PP)					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede					1,00	0,00	6,93
0,00 0,00							
Total Bruto de Guia(s)	Total Contribuição INSS no Período					Dedução Dependentes	Demais taxas
738,00 11	Valor INSS Retido					0,00 0	
	0,00 0,00						
Total de Glosas			TOTAL INSS				
45,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
693,00						R\$ 650,38	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 693,00							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 0302

Conta Corrente: 2201844

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.

GUIAS GLOSADAS

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
438193	00202510550601794501	REGIS DENILSON FIRMINO SILVA	10/12/2020
Procedimento: 85200085	Aplicação: 37	Motivo da Glosa: 3008	Descrição: 3008 - COBRANCA DE PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO INCLUSO NO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
441541	00202510550601577104	JANAINA RODRIGUES DELGADO	16/12/2020
Procedimento: 85200085	Aplicação: 16	Motivo da Glosa: 3008	Descrição: 3008 - COBRANCA DE PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO INCLUSO NO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
446139	00202510550601690801	ANDRE DA COSTA LUZ	28/12/2020
Procedimento: 85200085	Aplicação: 36	Motivo da Glosa: 3008	Descrição: 3008 - COBRANCA DE PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO INCLUSO NO PROCEDIMENTO PRINCIPAL