

Operadora de Atendimento: 801 - UNIMED SAUDE E ODONTO SA

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
381957-I	00379994064572860	PJ - MARILIA DA SILVA	23/09/2020	COB	170,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (567 / 1) = 567 X 0,3 =	170,10
384624-I	00379994064458722	PJ - KATYA RIBEIRO DE SOUZA ARAGAO	28/09/2020	COB	87,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (292 / 1) = 292 X 0,3 =	87,60
388225-I	00370000023582645	PJ - HOSANA CRISTINA CABRAL DE SOUZ	02/10/2020	COB	110,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (367 / 1) = 367 X 0,3 =	110,10
391682-I	00370000022839626	PJ - VERA LUCIA GONCALVES	07/10/2020	COB	87,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (292 / 1) = 292 X 0,3 =	87,60
393354-I	00379994062700216	PJ - CELI COUTINHO	09/10/2020	COB	87,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (292 / 1) = 292 X 0,3 =	87,60
394342-I	00370000032573955	PJ - SOLANGE DUARTE	13/10/2020	COB	159,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (533 / 1) = 533 X 0,3 =	159,90
395253-I	00370000014451347	PJ - ROSEMARY DE QUEIROZ MACHADO	14/10/2020	COB	10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
396470-I	00379994063749960	PJ - JOSIANE GAUDENCIO TERENCE DA S	15/10/2020	COB	170,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (567 / 1) = 567 X 0,3 =	170,10
396888-I	00379994062700216	PJ - CELI COUTINHO	15/10/2020	COB	77,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (258 / 1) = 258 X 0,3 =	77,40
398512-I	00379994065144845	PJ - RENATHA HELLEN RODRIGUES REIS	19/10/2020	COB	170,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (567 / 1) = 567 X 0,3 =	170,10
402155-I-G	00370000028791765	PJ - MARIA DA GLORIA GOMES	22/10/2020	COB	77,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (258 / 1) = 258 X 0,3 =	77,40
406102-I	00379994064337917	PJ - THIAGO BLASI RODRIGUES	27/10/2020	COB	170,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (567 / 1) = 567 X 0,3 =	170,10
408856-I	00379994065460178	PJ - ALEXANDRA MARITZA CABRERA POAG	30/10/2020	COB	10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20

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	0,00	11,00	0,00	1.235,68	0,00	0,00	0,00
0,00 1.388,40							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	1.388,40	11,00	152,72		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	11,00	0,00		0,00	0,00	0,00
0,00 0,00							
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Total Contribuição INSS no Período				% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede	Valor INSS Retido				0,00	0,00	0,00
0,00 0,00	0,00 0,00						
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
1.388,40 13					0,00 0		
Total de Glosas							
0,00							
Total de (Guias - Glosas)							
1.388,40							
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 1.388,40							

TOTAL INSS
152,72

TOTAL LIQUIDO
R\$ 1.235,68

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

Data do Crédito: 30/11/2020

Banco: BANCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência: 2259

Conta Corrente: 010168439

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 Odonto Life Assistência Odontológica SA, CNPJ: 01.468.033/0001-23, Inscrição Municipal 04.22.0664607-7, Endereço: Rua 24 de maio, 1365 Rebouças | Curitiba/PR 80230-080.

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.