



Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JULHO/2021

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 2692/CE - FRANCISCA ADELINE BESSA CYRINO (18717)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
572441-I	0020253512700000101	PJ - ANA VALERIA CHAGAS DA SILVA	02/06/2021	COB	13,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,4 =	13,60
578597-I	0020253871760000101	PJ - LEDA MARIA CASTRO BEZERRA	09/06/2021	COB	71,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 178 / 1 ) = 178 X 0,4 =	71,20
584886-I	0020253893750000101	PJ - MORGANA STASKOVIAK DA COSTA	15/06/2021	COB	71,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 178 / 1 ) = 178 X 0,4 =	71,20
596408-I	0020253933390000101	PJ - CRISTIANE DA SILVA LIMA	24/06/2021	COB	13,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,4 =	13,60
599542-I	00202527914700060801	PJ - ANA KELLY DE SOUSA DO VALE	28/06/2021	COB	71,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 178 / 1 ) = 178 X 0,4 =	71,20
599759-I	0020253944360000101	PJ - KARINE RODRIGUES DO NASCIMENTO	28/06/2021	COB	71,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 178 / 1 ) = 178 X 0,4 =	71,20

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 0,00	Rede 312,00	0,00	11,00	0,00	277,68	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local 0,00	Rede 0,00	312,00	11,00	34,32	0,00	0,00	0,00
Total Atos Co-participação (ACO)	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total CONFINS
Local 0,00	Rede 0,00	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local 0,00	Rede 0,00	Valor 0,00	INSS Retido 0,00		0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s) 6					Dedução Dependentes 0,00		Demais taxas 0
Total de Glosas 0,00				TOTAL INSS 34,32			
Total de (Guias - Glosas) 312,00							
Total Ortodontia(s) 0,00							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
<b>Total Bruto R\$ 312,00</b>							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 2793

Conta Corrente: 1065262

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.