

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/2021

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CROSAN - CLINICA DE RADIOLOGIA ODONTOLOGICA LTDA.

CNPJ: 08021122000176 (RADIODOC RADIOLOGIA ODONTOLOGICA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 37388/SP - PAULO RENATO DIAS DA SILVA (16163) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
588552-I	00202532725800035601	PJ - FERNANDA AMORIM SANNA	17/06/2021	COB	31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,4 =	31,20
589015-I	00202538150800000101	PJ - LIEGE DONABELA POLLI	18/06/2021	COB	152,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (381 / 1) = 381 X 0,4 =	152,40
590402-I	00202510550601129404	PJ - GUILHERME OLIVEIRA MUNIZ DE LIMA	21/06/2021	COB	152,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (381 / 1) = 381 X 0,4 =	152,40
599470-I	00202523798600000101	PJ - ANNELYSE LINHACA ELEODORO	28/06/2021	COB	152,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (381 / 1) = 381 X 0,4 =	152,40
599477-I	00202523798600000103	PJ - MANUELA ANGELINA LINHACA ELEODORO	28/06/2021	COB	152,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (381 / 1) = 381 X 0,4 =	152,40
600055-I	00202510550601129403	PJ - SABRINA MUNIZ DE LIMA	28/06/2021	COB	152,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (381 / 1) = 381 X 0,4 =	152,40

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	793,20	1,50	0,00	11,90
0,00 793,20							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	793,20	0,00	0,00		0,65	0,00	5,16
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	23,80
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	7,93
0,00 0,00	0,00	0,00					
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
793,20 6					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
793,20							R\$ 744,41
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 793,20							

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

Data do Crédito: 31/08/2021

Banco: BANCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência: 0548

Conta Corrente: 130006908

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.

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/2021

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Em caso de dúvidas, ligue para 4007 2828 - capitais e regiões metropolitanas ou 0800 000 2828 - demais localidades.