

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JULHO/2021

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: ODONTODOC RADIOGRAFIA TOMOGRAFIA E DOCUMENTACAO ORTODONTICA

CNPJ: 06316719000112 (ODONTODOC)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 18381/MG - ANDERSON LARA E SILVA (14362) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
567633-I	00202536830100000104	PJ - STEFANE LAIS MOREIRA GOMES	28/05/2021	COB	88,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (222 / 1) = 222 X 0,4 =	88,80
567671-I	00202536830100000104	PJ - STEFANE LAIS MOREIRA GOMES	28/05/2021	COB	22,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (56 / 1) = 56 X 0,4 =	22,40
573595-I	00202536830100000103	PJ - GABRIELA EDUARDA MOREIRA GOMES	04/06/2021	COB	152,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (381 / 1) = 381 X 0,4 =	152,40
574656-I	00202532331700000102	PJ - CAUA LUCAS AMORIM DE OLIVEIRA	05/06/2021	COB	22,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (56 / 1) = 56 X 0,4 =	22,40
577357-I	00202538700200000101	PJ - ANDRESSA LUISA DE OLIVEIRA ALVES	08/06/2021	COB	16,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 0,4 =	16,80
578337-I	00202511761200021102	PJ - ADRIANA DE PAULA GONCALVES SANTOS	09/06/2021	COB	31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,4 =	31,20
590149-I	00202536830100000103	PJ - GABRIELA EDUARDA MOREIRA GOMES	19/06/2021	COB	11,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (28 / 1) = 28 X 0,4 =	11,20
592579-I	00202539092400000103	PJ - RODRIGO JOSE ROCHA LIMA	21/06/2021	COB	88,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (222 / 1) = 222 X 0,4 =	88,80

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JULHO/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	434,00	0,00	0,00	0,00
0,00 434,00							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	434,00	0,00	0,00		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	0,00		0,00	0,00	0,00
0,00 0,00							
Total Atos Pós Pagamento (PP)					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede					0,00	0,00	0,00
0,00 0,00							
Total Bruto de Guia(s)	Total Contribuição INSS no Período					Dedução Dependentes	Demais taxas
434,00 8	Valor INSS Retido					0,00 0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
434,00						R\$ 434,00	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 434,00							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 05037

Conta Corrente: 1589032

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.