

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2021

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: COMPANHIA DO SORRISO LTDA

CNPJ: 02045239000537 (COMPANHIA DO SORRISO LTDA (CENTRO))

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 4550/PE - TERCIA MARIA NAPOLES MEDEIROS FILGUEIRA (13805) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
735595-I	00202541117000000101	PJ - CLOVIS LUIZ FERREIRA FILHO	09/10/2021	COB	90,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (300 / 1) = 300 X 0,3 =	90,00
746457-I	00202542075700000103	PJ - MARIA CLARA NUNES DA SILVA	20/10/2021	COB	65,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (217 / 1) = 217 X 0,3 =	65,10
746465-I	00202542075700000104	PJ - PAULO DOS SANTOS SIFRONIO	20/10/2021	COB	90,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (300 / 1) = 300 X 0,3 =	90,00
758910-I	00202542075700000103	PJ - MARIA CLARA NUNES DA SILVA	26/10/2021	COB	42,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (140 / 1) = 140 X 0,3 =	42,00
760269-I	00202539324200000102	PJ - DOUGLAS JOSE DA SILVA	27/10/2021	COB	71,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - (239 / 1) = 239 X 0,3 =	71,70

Cirurgião Dentista: 10051/PE - ELMA MARIANA VERCOSA DE MELO SILVA (19308) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
729297-I	00202531314200000102	PJ - JOAS CRISPIM DA CRUZ	05/10/2021	COB	26,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (87 / 1) = 87 X 0,3 =	26,10

Cirurgião Dentista: 11741/PE - NATALIE MARIA DA SILVA CUNHA (18104) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
687284-I	00202532698000000110	PJ - MICHELLY WALLESKA DE MELO FERREIRA	31/08/2021	COB	54,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (180 / 1) = 180 X 0,3 =	54,00
724583-I	00202541210100000101	PJ - IZAIAS JOSE DA SILVA	30/09/2021	COB	43,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (146 / 1) = 146 X 0,3 =	43,80

Cirurgião Dentista: 14223/PE - BEATRIZ BATISTA DA SILVA (18095) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
717999-I	00202542075700000102	PJ - TAIZA CRISTINA FERREIRA DA SILVA	24/09/2021	COB	179,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (598 / 1) = 598 X 0,3 =	179,40
718024-I	00202542075700000101	PJ - JAILSON COSTA NUNES	24/09/2021	COB	126,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (422 / 1) = 422 X 0,3 =	126,60

Cirurgião Dentista: 14979/PE - MARIA EDUARDA CUNHA ALVES (18940) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
720169-I	00202541191200000101	PJ - AMANDA PERGENTINO DE SANTANA	27/09/2021	COB	126,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (422 / 1) = 422 X 0,3 =	126,60
732020-I	00202541191200000101	PJ - AMANDA PERGENTINO DE SANTANA	06/10/2021	COB	54,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (183 / 1) = 183 X 0,3 =	54,90

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	970,20	1,50	0,00	14,55
0,00 970,20							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede		0,00	0,00		0,65	0,00	6,31
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	29,10
0,00 0,00							
Total Atos Pós Pagamento (PP)					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede	Total Contribuição INSS no Período				1,00	0,00	9,71
0,00 0,00	Valor INSS Retido		0,00 0,00				
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
970,20 12					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
970,20						R\$ 910,53	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 970,20							

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

Data do Crédito: 30/11/2021
 Banco: BANCO DO BRASIL S.A.
 Agência: 23655
 Conta Corrente: 226207X

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.