

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JULHO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: DOC-X CENTRO DE RADIOLOGIA E DOCUMENTACAO ODONTOLOGICA LTDA

CNPJ: 07523984000134 (DOC-X)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 24694/RJ - FLAVIA QUEIROZ FORTES BUSTAMANTE (16929) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
315401-I	00202529686300000102	PJ - ISABELE CRISTINA DA SILVA CARDOSO	21/05/2020	COB	120,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (300 / 1) = 300 X 0,4 =	120,00
315404-I	00202529686300000101	PJ - SANDRA HELENA DA SILVA CARDOSO	21/05/2020	COB	120,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (300 / 1) = 300 X 0,4 =	120,00
324499-I	00202507366700932305	PJ - MANUELLA MENDES ARAGAO	15/06/2020	COB	11,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (28 / 1) = 28 X 0,4 =	11,20

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 Prestadora 0,00 251,20		0,00	0,00	251,20	0,00	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede 0,00 0,00	251,20	0,00	0,00		0,65	0,00	1,63
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		3,00	0,00	7,54
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede 0,00 0,00		Valor	INSS Retido		1,00	0,00	2,51
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
251,20 3					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
251,20							R\$ 239,52
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 251,20							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO ITAU S.A.

Agência: 8113

Conta Corrente: 071032

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.

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JULHO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Operadora de Atendimento: 801 - UNIMED SAUDE E ODONTO SA

Cirurgião Dentista: 24694/RJ - FLAVIA QUEIROZ FORTES BUSTAMANTE (16929) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
313143-I	00370000015042920	PJ - CAROLINE CRISTINA DANTAS DE CA	14/05/2020	COB	131,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (328 / 1) = 328 X 0,4 =	131,20
316695-I	00371118000167000	PJ - RENATA DA SILVA PIRES	26/05/2020	COB	11,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (28 / 1) = 28 X 0,4 =	11,20
318647-I	00370000022523556	PJ - MARCO ANTONIO DOS SANTOS FLORE	01/06/2020	COB	31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,4 =	31,20
318672-I	00370000029465462	PJ - PAULO SERGIO MONTEIRO DE ALVAR	01/06/2020	COB	120,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (300 / 1) = 300 X 0,4 =	120,00
320356-I	00379994061218836	PJ - ANA CLARA SARDELLA DOS SANTOS	04/06/2020	COB	53,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (134 / 1) = 134 X 0,4 =	53,60
321644-I	00379994064051150	PJ - AMANDA PEREIRA BRAGA	08/06/2020	COB	36,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (92 / 1) = 92 X 0,4 =	36,80
325353-I	00379994064178649	PJ - LILIAN DE OLIVEIRA PEREIRA	17/06/2020	COB	88,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (222 / 1) = 222 X 0,4 =	88,80
325403-I	00375378066753010	PJ - MARISE TELES MORAES	17/06/2020	COB	31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,4 =	31,20
325895-I	00370000031808894	PJ - ROSA MARIA DE ALMEIDA PINTO DA	17/06/2020	COB	31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,4 =	31,20
326892-I	00370000022164475	PJ - ALEXANDRA BIHEL DA CRUZ	19/06/2020	COB	111,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (278 / 1) = 278 X 0,4 =	111,20

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JULHO/2020

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	646,40	0,00	0,00	646,40	0,00	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede 0,00	646,40	0,00	0,00		0,65	0,00	4,20
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		3,00	0,00	19,39
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede 0,00		Valor	INSS Retido		1,00	0,00	6,46
Total Bruto de Guia(s)	646,40	10			Dedução Dependentes		Demais taxes
Total de Glosas			TOTAL INSS	0,00	0,00		
0,00							
Total de (Guias - Glosas)	646,40						
Total Ortodontia(s)	0,00	0					
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 646,40							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO ITAU S.A.

Agência: 8113

Conta Corrente: 071032

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.

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.

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JULHO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Resumo do Pagamento

Total Atos Cobertos (COB)	Base Cálculo INSS PF	% PF	Total INSS PF	Base Cálculo	% IRRF	Dedução IRRF	Total IRRF
Local Rede Prestadora 0,00 897,60		0,00	0,00	897,60	0,00	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede 0,00 0,00	897,60	0,00	0,00		0,65	0,00	5,83
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		3,00	0,00	26,93
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede 0,00 0,00		Valor	INSS Retido		1,00	0,00	8,97
Total Bruto de Guia(s) 897,60 13					Dedução Dependentes		Demais taxas
Total de Glosas 0,00			TOTAL INSS	0,00	0,00 0		
Total de (Guias - Glosas) 897,60							TOTAL LIQUIDO
Total Ortodontia(s) 0,00 0							R\$ 855,87
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 897,60							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO ITAU S.A.

Agência: 8113

Conta Corrente: 071032

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, 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.