

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 31762/RJ - FERNANDA OLIVEIRA DA SILVA LEITE (13451)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
367526-I	00202529840100000101	PJ - MAGNA APARECIDA DE OLIVEIRA ARAUJO	01/09/2020	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =	11,90
369265-I	00202529840100000101	PJ - MAGNA APARECIDA DE OLIVEIRA ARAUJO	03/09/2020	COB	50,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,35 =	50,40
369328-I	00202522355700034904	PJ - LUCIA PEREIRA LITO DE	03/09/2020	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =	11,90
372990-I	00202522355700034904	PJ - LUCIA PEREIRA LITO DE	10/09/2020	COB	50,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,35 =	50,40
373009-I	00202529840100000103	PJ - NICOLLY APARECIDA DE OLIVEIRA ARAUJO	10/09/2020	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =	11,90
373011-I	00202529840100000103	PJ - NICOLLY APARECIDA DE OLIVEIRA ARAUJO	10/09/2020	COB	25,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (72 / 1) = 72 X 0,35 =	25,20
374692-I	00202531608800000101	PJ - CARLOS HENRIQUE DE OLIVEIRA	14/09/2020	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =	11,90
374693-I	00202531608800000101	PJ - CARLOS HENRIQUE DE OLIVEIRA	14/09/2020	COB	50,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,35 =	50,40
380142-I	00202529840100000103	PJ - NICOLLY APARECIDA DE OLIVEIRA ARAUJO	21/09/2020	COB	106,75	0,00	PARC: 1 DE 1 - (305 / 1) = 305 X 0,35 =	106,75
380148-I	00202529840100000101	PJ - MAGNA APARECIDA DE OLIVEIRA ARAUJO	21/09/2020	COB	51,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (146 / 1) = 146 X 0,35 =	51,10
383368-I	00202531608800000101	PJ - CARLOS HENRIQUE DE OLIVEIRA	25/09/2020	COB	64,05	0,00	PARC: 1 DE 1 - (183 / 1) = 183 X 0,35 =	64,05
398626-I	00202507367000158103	PJ - KELLEN VIVIANE FERREIRA	19/10/2020	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =	11,90
398628-I	00202507367000158104	PJ - MARIA EDUARDA VIANA DO NASCIMENTO	19/10/2020	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =	11,90
398635-I	00202507367000158103	PJ - KELLEN VIVIANE FERREIRA	19/10/2020	COB	50,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,35 =	50,40
409588-I	00202507367000158104	PJ - MARIA EDUARDA VIANA DO NASCIMENTO	31/10/2020	COB	21,35	0,00	PARC: 1 DE 1 - (61 / 1) = 61 X 0,35 =	21,35
414699-I	00202507367000109902	PJ - RAQUEL DE ARAUJO FERREIRA NUNES	09/11/2020	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =	11,90
414700-I	00202507367000109902	PJ - RAQUEL DE ARAUJO FERREIRA NUNES	09/11/2020	COB	50,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,35 =	50,40

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	0,00	11,00	0,00	537,34	0,00	0,00	0,00
0,00 603,75							
	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Total Atos Complementares (AC)	603,75	11,00	66,41		0,00	0,00	0,00
Local Rede							
0,00 0,00	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total COFINS
Total Atos Co-participação (ACO)	0,00	11,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Local Rede					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
0,00 0,00					0,00	0,00	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Total Contribuição INSS no Período						
Local Rede	Valor	INSS Retido					
0,00 0,00	0,00	0,00					
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
603,75 17					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			66,41				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
603,75						R\$ 537,34	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 603,75							

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

Data do Crédito: 30/12/2020

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 4693

Conta Corrente: 308390

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.

Resumo do Pagamento

Total Atos Cobertos (COB)	Base Cálculo INSS PF	% PF	Total INSS PF	Base Cálculo	% IRRF	Dedução IRRF	Total IRRF
Local Rede	0,00	11,00	0,00	537,34	0,00	0,00	0,00
0,00 603,75	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Total Atos Complementares (AC)	603,75	11,00	66,41		0,00	0,00	0,00
Local Rede							
0,00 0,00	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total COFINS
	0,00	11,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Total Atos Co-participação (ACO)					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede							
0,00 0,00	Total Contribuição INSS no Período				0,00	0,00	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Valor	INSS Retido					
Local Rede	0,00	0,00					
0,00 0,00					Dedução Dependentes		Demais taxas
Total Bruto de Guia(s)						0,00 0	
603,75 17			TOTAL INSS				
Total de Glosas			66,41				
0,00							
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
603,75						R\$ 537,34	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 603,75							

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

Data do Crédito: 30/12/2020

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 4693

Conta Corrente: 308390

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.