

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MAIO/2021

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: MAIS SORRISO CLINICA ODONTOLOGICA LTDA

CNPJ: 38061267000161 (+ SORRISO)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 45811/RJ - VICTOR CRUZ CARVALHO DA SILVA (18281) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
477033-I	00202535455000000102	PJ - JULIANO JAIME DA SILVA SOUZA	15/02/2021	COB	43,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,3 =	43,20
477050-I	00202535455000000101	PJ - SAMARA NOVAES CORREA QUINTA	15/02/2021	COB	18,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (61 / 1) = 61 X 0,3 =	18,30
517195-I	00202510220300117603	PJ - ANA DE ANDRADE DUCTRA CARVALHO COUTO	07/04/2021	COB	21,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (73 / 1) = 73 X 0,3 =	21,90

Duplicata	Descricao	Créditos/Débitos	Vencimento	Tipo	Valor
DUP.: 00000280/01-01	CONFORME PROTOCOLO 40641420210424000044		12/05/2021	C	84,70
	MOVIMENTO REALIZADO PELO PROCESSO DE LANC.				
	CRÉD./DÉB.				

Duplicata	Descricao	Créditos/Débitos	Vencimento	Tipo	Valor
DUP.: 00000280/01-01	CONFORME PROTOCOLO 40641420210424000044		12/05/2021	C	84,70
	MOVIMENTO REALIZADO PELO PROCESSO DE LANC.				
	CRÉD./DÉB.				

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	168,10	0,00	0,00	0,00
0,00 83,40							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	168,10	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					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
					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
83,40 3					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
83,40						R\$ 168,10	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
84,70 1							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 168,10							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 1547

Conta Corrente: 342629

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MAIO/2021

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

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.