

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: SETEMBRO/2020

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CLINICA ODONTOLOGICA GAMA CRISTAL LTDA

CNPJ: 18119798000150 (ODONTO CRISTAL DENTISTAS)

Operadora de Atendimento: 801 - UNIMED SAUDE E ODONTO SA

Cirurgião Dentista: 37362/RJ - ANDRESSA LOURENCO PEREIRA DA COSTA SILVA (16404) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
346950-I	00370000030928306	PJ - KAISSY KELLY FARIA REIS DA SIL	28/07/2020	COB	59,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 199 / 1 ) = 199 X 0,3 =	59,70
348098-I	00370000029232123	PJ - NATALIA PEREIRA COUTINHO	29/07/2020	COB	59,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 199 / 1 ) = 199 X 0,3 =	59,70
350277-I	00370000011223521	PJ - SIMONE DA SILVA RIBEIRO	03/08/2020	COB	59,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 199 / 1 ) = 199 X 0,3 =	59,70
350360-I	00370000017242170	PJ - PATRICIA TELES DA SILVA	03/08/2020	COB	59,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 199 / 1 ) = 199 X 0,3 =	59,70
350633-I	00370000030769097	PJ - MARGARETE PASSOS FRANCO	04/08/2020	COB	88,50	42,90	PARC: 1 DE 1 - ( 152 / 1 ) = 152 X 0,3 =	45,60
357443-I	00370000015026410	PJ - JULIANE AFONSO DAS NEVES ROCHA	14/08/2020	COB	59,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 199 / 1 ) = 199 X 0,3 =	59,70
359812-I	00370000029232123	PJ - NATALIA PEREIRA COUTINHO	19/08/2020	COB	123,90	42,90	PARC: 1 DE 1 - ( 270 / 1 ) = 270 X 0,3 =	81,00



Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: SETEMBRO/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	0,00	425,10	0,00	0,00	0,00
0,00 425,10							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	425,10	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							
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Total Contribuição INSS no Período				% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede	Valor	INSS Retido			0,00	0,00	0,00
0,00 0,00	0,00	0,00					
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
510,90 7					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
85,80			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
425,10						R\$ 425,10	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 425,10							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO ITAU S.A.

Agência: 6021

Conta Corrente: 544918

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.