

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: ABRIL/2021

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CENTRO DE RADIOLOGIA ODONTOLOGICA GUARULHOS LTDA

CNPJ: 06880794000101 (CENTRO DE RADIOLOGIA ODONTOLOGICA GUARULHOS LTDA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 65920/SP - ADNILTON FERRAZ DE CAMPOS JUNIOR (395) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
444851-I-G	00202510550600565501	PJ - SIMONE GONCALVES DE SOUSA	21/12/2020 COB		5,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 14 / 1 ) = 14 X 0,4 =	5,60
483545-I	00202510550600371701	PJ - MARCELO DOS SANTOS PEREIRA	23/02/2021 COB		22,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 56 / 1 ) = 56 X 0,4 =	22,40
484915-I	00202510550601658801	PJ - TANIA REGINA GONZALEZ	25/02/2021 COB		31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20
489395-I	00202535139700000104	PJ - MARIA CAROLINA VARGAS SOUSA MORGADO	02/03/2021 COB		31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20
489398-I	00202535139700000101	PJ - LAURA ANDREIA PEREIRA DE VARGAS	02/03/2021 COB		31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20
489401-I	00202535139700000103	PJ - THAYNA VARGAS SOUSA MORGADO	02/03/2021 COB		31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20
489813-I	00202510550600792502	PJ - ARMINDA DA SILVA LIMA	03/03/2021 COB		31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20
489839-I	00202510550600315503	PJ - MATHEUS YURI FELISBINO DA SILVA	03/03/2021 COB		138,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 346 / 1 ) = 346 X 0,4 =	138,40
494897-I	00202535951100000101	PJ - EDLEUSA CORREIA DA PAZ	09/03/2021 COB		31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20
496623-I	00202534912700000101	PJ - LEANDRO VASCONCELOS	11/03/2021 COB		31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20
498972-I	00202510550600993801	PJ - LUCIA DE JESUS DOS SANTOS LEITE	15/03/2021 COB		5,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 14 / 1 ) = 14 X 0,4 =	5,60
499809-I	00202510550601420101	PJ - CLOVIS EDUARDO SEBA	15/03/2021 COB		31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20
499812-I	00202510550600277402	PJ - ANA LUCIA SILVA PINHEIRO	15/03/2021 COB		31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20
502476-I	00202510550601938201	PJ - SUELY DE SOUZA	18/03/2021 COB		11,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 28 / 1 ) = 28 X 0,4 =	11,20
505162-I	00202525774700000101	PJ - ROSA DA SILVA LIMA	22/03/2021 COB		31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20
508584-I	00202536459600000101	EB - ROBERTO BARBOSA SANTOS	25/03/2021		31,20	31,20	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APÓS CONCLUIDA.	0,00
508585-I	00202510550601660002	PJ - THIAGO MENEZES DA SILVA	25/03/2021 COB		31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: ABRIL/2021

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	526,40	0,00	0,00	526,40	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	526,40	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 0,00	0,00	Valor	INSS Retido		0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s)	557,60	17			Dedução Dependentes		Demais taxes
Total de Glosas			TOTAL INSS	0,00	0,00		
31,20							
Total de (Guias - Glosas)	526,40						
Total Ortodontia(s)	0,00	0					
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 526,40							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 108

Conta Corrente: 1807005

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.

GUIAS GLOSADAS			
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
508584	00202536459600000101	ROBERTO BARBOSA SANTOS	25/03/2021
Procedimento: 81000405	Aplicação:	Motivo da Glosa: 1010	Descrição: 1010 - ASSINATURA DO TITULAR/RESPONSÁVEL INEXISTENTE