

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 APOS 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	0,00	526,40	0,00	0,00	0,00
0,00 526,40							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	526,40	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
557,60 17					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
31,20			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
526,40							R\$ 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