

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CIROM CENTRO INTEGRADO DE RADIODIAGNOSTICO ODONTOLOGICO DE M

CNPJ: 02685671000169 (CIROM)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 1322/AL - DAISY COSTA MIRANDA QUAGLIATTO (3110) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2187083-I	00202524774600101403	PJ - VITOR DANIEL DA SILVA GALHARDO	28/01/2025	COB	174,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (437 / 1) = 437 X 0,4 =	174,80
2187801-I	002025112423300055201	PJ - MARIA JOSE MENEZES DOS SANTOS	28/01/2025	COB	120,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (300 / 1) = 300 X 0,4 =	120,00
2202853-I	00202524774600008402	PJ - MARIA GLEICY KELLE DOS SILVA	07/02/2025	COB	5,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (14 / 1) = 14 X 0,4 =	5,60
2202889-I	00202524774600008403	PJ - LUIS HENRIQUE SILVA TAVARES	07/02/2025	COB	36,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (92 / 1) = 92 X 0,4 =	36,80
2203410-I	002025120463600000101	PJ - KELLYNE BRANDAO DE MELO	08/02/2025	COB	31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,4 =	31,20
2213006-I	00202524774600011203	PJ - LUCAS RAFAEL BONFIM DA	17/02/2025	COB	152,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (381 / 1) = 381 X 0,4 =	152,40
2218191-I	002025121092900000203	PJ - GABRIEL MEDEIROS LIMA	20/02/2025	COB	66,40	35,20	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,4 =	31,20
2222446-I	002025001561300362401	PJ - JOSE MARQUES DA SILVA	24/02/2025	COB	39,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (98 / 1) = 98 X 0,4 =	39,20

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/2025

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	591,20	0,00	0,00	0,00
0,00 591,20							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	591,20	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
626,40 8					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
35,20			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
591,20							R\$ 591,20
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 591,20							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência: 3737

Conta Corrente: 1300169

O pagamento da produção de Pessoa Jurídica está condicionado ao envio da Nota Fiscal de prestação de serviços pelo credenciado. A partir de Agosto/2022 a Nota deverá ser emitida conforme dados abaixo:

Atendimentos aos Beneficiários cartão de início 002025: Razão Social DENTAL UNI Cooperativa Odontológica CNPJ: 78.738.101/0001-51, Ins. Municipal 178392-5, Rua Irmã Flávia Borlet 197 Hauer, Curitiba PR 81630-170.

O valor bruto da nota deverá ser igual ao informado no campo Total Bruto do Aviso de Crédito. Enviar a nota através do site (www.odontolifeodontologia.com.br), ou APP, acesse a opção SAD Meus Protocolos, até o prazo estabelecido no calendário de produção.

GUIAS GLOSADAS			
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2218191	002025121092900000203	PJ - GABRIEL MEDEIROS LIMA	20/02/2025
Procedimento: 81000308	Aplicação: 001	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Procedimento: 81000308	Aplicação: 002	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)

