

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: ORTHO X - RADIOLOGIA E DOCUMENTACAO ODONTOLOGICA LTDA

CNPJ: 00561320000110 (ORTHO X - RADIOLOGIA E DOCUMENTACAO ODONTOLOGICA LTDA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 51370/SP - FRANCISCO ANGELO BIAGIONI JUNIOR (1053) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2183214-I	002025116992800000103	PJ - LIA ELETTRA JUSTINIANO CARVALHO	24/01/2025 COB		20,16	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 0,48 =	20,16
2192748-I	002025120883300000101	PJ - CLAURICEIA SANTIAGO DOS SANTOS	31/01/2025 COB		37,44	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,48 =	37,44
2198431-I	002025117404500000101	PJ - ANDRE DA CONCEICAO PEIXINHO	05/02/2025 COB		189,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (395 / 1) = 395 X 0,48 =	189,60
2205950-I	002025120607200000101	PJ - ELDER HELI GASPARETTO	11/02/2025 COB		37,44	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,48 =	37,44
2205955-I	002025120607200000101	PJ - ELDER HELI GASPARETTO	11/02/2025 COB		6,72	0,00	PARC: 1 DE 1 - (14 / 1) = 14 X 0,48 =	6,72
2207957-I	002025118946800000101	PJ - GUSTAVO HENRIQUE COSTA SOARES	13/02/2025 COB		37,44	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,48 =	37,44
2208975-I	002025116992800000103	PJ - LIA ELETTRA JUSTINIANO CARVALHO	13/02/2025 COB		37,44	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,48 =	37,44
2216934-I	002025120760900000101	PJ - LEIDE DAIANE SOUSA DA PAZ	19/02/2025 COB		37,44	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,48 =	37,44
2224218-I	002025121139200000101	PJ - GEVERSON MIRANDA DOS SANTOS	25/02/2025 COB		37,44	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,48 =	37,44

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	441,12	0,00	0,00	0,00
0,00	441,12						
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local	Rede	441,12	0,00	0,00	0,65	0,00	2,87
0,00	0,00						
Total Atos Co-participação (ACO)	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total COFINS
Local		0,00	0,00		3,00	0,00	13,23
Rede							
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 taxes
441,12	9				0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
441,12							R\$ 420,61
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 441,12							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência: 0060

Conta Corrente: 130033923

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.

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/2025

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 0,00 441,12		0,00	0,00	441,12	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 0,00	441,12	0,00	0,00		0,65	0,00	2,87
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		3,00	0,00	13,23
Total Atos Pós Pagamento (PP)		Valor	INSS Retido		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede 0,00 0,00		0,00	0,00		1,00	0,00	4,41
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
441,12 9					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
441,12							R\$ 420,61
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 441,12							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência: 0060

Conta Corrente: 130033923