

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: OUTUBRO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CLINICA ODONTOLOGICA LUIS LIMA LTDA - EPP

CNPJ: 02544253000151 (BIG DENTAL)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 24881/SP - LUIZ VALDO NOBRE DE LIMA (400) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2433249-I	002025067957900012901	PJ - EVERTON REMILSON GIL	21/08/2025	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =	11,90
2433521-I	002025067957900012901	PJ - EVERTON REMILSON GIL	21/08/2025	COB	61,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,5 =	61,00
2439500-I	00202510550600887403	PJ - YASMIN MACHADO GEROLIN	26/08/2025	COB	72,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,5 =	72,00
2439500-I	00202510550600887403	PJ - YASMIN MACHADO GEROLIN	26/08/2025	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =	11,90
2453660-I	00202510550600887403	PJ - YASMIN MACHADO GEROLIN	05/09/2025	COB	152,50	0,00	PARC: 1 DE 1 - (305 / 1) = 305 X 0,5 =	152,50

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	309,30	0,00	0,00	0,00
0,00 309,30							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	309,30	0,00	0,00		0,65	0,00	2,01
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		3,00	0,00	9,28
0,00 0,00							
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Total Contribuição INSS no Período				% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede	Valor		INSS Retido		1,00	0,00	3,09
0,00 0,00							
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
309,30 4					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
309,30						R\$ 294,92	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 309,30							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 0191

Conta Corrente: 65390

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.

