



Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: OUTUBRO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 11206/SC - WILLIAM PEREIRA ROCHA (18168)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2405287-I	00202511560080000101	PJ - VANESSA ROMANHA PIZZOLATTO	30/07/2025	COB	89,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,5 =	89,00
2405307-I	00202512324980000101	PJ - DIEGO FABIO RISSUTT CAMARINHO	30/07/2025	COB	89,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,5 =	89,00
2405582-I	002025025307100164301	PJ - BRUNA RAIMUNDO DA SILVA	30/07/2025	COB	89,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,5 =	89,00
2410546-I	00202541112100001504	PJ - ARTHUR LEITE MILANEZ	04/08/2025	COB	89,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,5 =	89,00
2422966-I	00202525307100060503	PJ - OSVALDO JOAO ZAKSESKI NETO	13/08/2025	COB	36,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (72 / 1) = 72 X 0,5 =	36,00
2448869-I	002025123560600000701	PJ - HERBERT PEDROSA MELO	02/09/2025	COB	89,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,5 =	89,00
2450598-I	002025057140800003001	EB - SCHIRLEI GOMES BROCH HELEODORO	03/09/2025		166,50	166,50	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APÓS CONCLUÍDA.	0,00
2450682-I	002025123629900000101	PJ - YOHANIA ESTEVEZ CORDERO	03/09/2025	COB	17,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,5 =	17,00
2456635-I	002025050917400093501	PJ - MARIA VITORIA DA SILVA CAETANO	08/09/2025	COB	17,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,5 =	17,00
2462664-I	002025050917400093501	PJ - MARIA VITORIA DA SILVA CAETANO	12/09/2025	COB	72,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,5 =	72,00
2462725-I	002025123552500002902	PJ - SERGIO ROBERTO DE OLIVEIRA JUNIOR	12/09/2025	COB	87,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,5 =	87,00
2462798-I	002025123560600000701	PJ - HERBERT PEDROSA MELO	12/09/2025	COB	36,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (61 / 1) = 61 X 0,6 =	36,60

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 0,00	Rede 710,60	0,00	11,00	0,00	632,43	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local 0,00	Rede 0,00	710,60	11,00	78,17	0,00	0,00	0,00
Total Atos Co-participação (ACO)	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total CONFINS
Local 0,00	Rede 0,00	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local 0,00	Rede 0,00		Valor	INSS Retido	0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
877,10	12		TOTAL INSS	78,17	0,00	0	
Total de Glosas							
166,50							
Total de (Guias - Glosas)							
710,60							
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 710,60							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 0345

Conta Corrente: 1985051

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
2450598	002025057140800003001	EB - SCHIRLEI GOMES BROCH HELEODORO	03/09/2025
Procedimento: 85200140	Aplicação: 34	Motivo da Glosa: 3068	Descrição: 3068 - RADIOGRAFIA FINAL SEM DISSOCIAÇÃO DOS CONDUTOS

Resumo do Pagamento

Total Atos Cobertos (COB)	Base Cálculo INSS PF	% PF	Total INSS PF	Base Cálculo	% IRRF	Dedução IRRF	Total IRRF
Local 0,00	Rede 710,60	0,00	11,00	0,00	632,43	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local 0,00	Rede 0,00	710,60	11,00	78,17	0,00	0,00	0,00
Total Atos Co-participação (ACO)	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total CONFINS
Local 0,00	Rede 0,00	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local 0,00	Rede 0,00		Valor	INSS Retido	0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
12 877,10			TOTAL INSS	78,17	0,00	0	
Total de Glosas							
166,50							
Total de (Guias - Glosas)							
710,60							
Total Ortodontia(s)							
0,00		0					
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 710,60							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 0345

Conta Corrente: 1985051