

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	002025115600800000101	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	002025123249800000101	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 APOS CONCLUIDA.	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 Rede	0,00	11,00	0,00	632,43	0,00	0,00	0,00
0,00 710,60							
	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Total Atos Complementares (AC)	710,60	11,00	78,17		0,00	0,00	0,00
Local Rede							
0,00 0,00							
	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total COFINS
Total Atos Co-participação (ACO)	0,00	11,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Local Rede							
0,00 0,00					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
					0,00	0,00	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP)							
Local Rede							
0,00 0,00							
	Total Contribuição INSS no Período						
	Valor		INSS Retido				
	0,00		0,00				
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
877,10 12					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
166,50			78,17				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
710,60							R\$ 632,43
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](http://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 Rede	0,00	11,00	0,00	632,43	0,00	0,00	0,00
0,00 710,60							
	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Total Atos Complementares (AC)	710,60	11,00	78,17		0,00	0,00	0,00
Local Rede							
0,00 0,00							
	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total COFINS
Total Atos Co-participação (ACO)	0,00	11,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Local Rede							
0,00 0,00					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
					0,00	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					
					Dedução Dependentes		Demais taxas
Total Bruto de Guia(s)					0,00 0		
877,10 12			TOTAL INSS				
Total de Glosas			78,17				
166,50							
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
710,60						R\$ 632,43	
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