

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: OUTUBRO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: JUNG SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA

CNPJ: 50746182000112 (BELLADENT ODONTOLOGIA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 22047/SC - ISABELLA JUNG QUOSS (34276) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2454097-I	00202512285730002603	EB - BRUNA DE OLIVEIRA SOUTO	05/09/2025		75,00	75,00	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APÓS CONCLUIDA.	0,00
2465428-I	002025110651300007601	EB - ANA CAROLINA SILVA DE ALMEIDA	15/09/2025		75,00	75,00	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APÓS CONCLUIDA.	0,00
2471174-I	002025122857300015901	EB - MATHEUS THUAN SILVA BATISTA	18/09/2025		75,00	75,00	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APÓS CONCLUIDA.	0,00
2481599-I	002025124122500000101	EB - JANAINA APARECIDA DA SILVA	26/09/2025		75,00	75,00	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APÓS CONCLUIDA.	0,00
2481626-I	002025124122500000102	EB - SOPHIE KATHERYNE DA SILVA ORSSO	26/09/2025		10,20	10,20	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APÓS CONCLUIDA.	0,00
2482078-I	002025122857300024201	EB - DOUGLAS DA SILVA FERREIRA	26/09/2025		75,00	75,00	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APÓS CONCLUIDA.	0,00

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	0,00	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		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
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
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
385,20	6				0,00	0	
Total de Glosas	TOTAL INSS						
385,20			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
0,00							R\$ 0,00
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 0,00							

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

Data do Crédito:

Banco: CECRED / AILOS

Agência: 0101

Conta Corrente: 19769580

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: OUTUBRO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Resumo do Pagamento

Total Atos Cobertos (COB)	Local	Rede Prestadora	Base Cálculo INSS PF	% PF	Total INSS PF	Base Cálculo	% IRRF	Dedução IRRF	Total IRRF
				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Local	Rede	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
				0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Total Atos Co-participação (ACO)	Local	Rede	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total CONFINS
				0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Local	Rede	Total Contribuição INSS no Período						
			Valor		INSS Retido				
			0,00		0,00				
Total Bruto de Guia(s)							Dedução Dependentes		Demais taxas
385,20	6						0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS						
385,20			0,00						
Total de (Guias - Glosas)									TOTAL LIQUIDO
0,00									R\$ 0,00
Total Ortodontia(s)									
0,00	0								
Total Crédito(s)									
Total Débito(s)									
Total Crédito/Débito									
Total Bruto R\$ 0,00									

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

Data do Crédito:

Banco: CECRED / AILOS

Agência: 0101

Conta Corrente: 19769580