

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARÇO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: BBP ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA

CNPJ: 48546010000153 (ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 7230/AM - BERNARD BRUNO DE ALMEIDA SANTANA (28789) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2173242-I	002025011631600146102	PJ - WAGNER SAMUEL SOUZA REIS	17/01/2025	COB	433,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (1444 / 1) = 1444 X 0,3 =	433,20
2176401-I	002025120457600000101	PJ - ADRIELY CASTRO DA ROCHA	20/01/2025	COB	65,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - (219 / 1) = 219 X 0,3 =	65,70
2186833-I	002025115686500000101	PJ - ANDREY CESAR FARIAS	28/01/2025	COB	108,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (361 / 1) = 361 X 0,3 =	108,30
2202975-I	00202538697900040701	PJ - LEANDRO DOS SANTOS COSTA	07/02/2025	COB	10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20

Duplicata	Descrição	Créditos/Débitos	Vencimento	Tipo	Valor
DUP.: 00000669/01-05	REF. PROTOCOLO 40641420250120000152 VALOR TOTAL R\$ 1.400 00 (1º PARC. MARÇO R\$ 600 00) MOVIMENTO REALIZADO PELO PROCESSO DE LANC. CRÉD./DÉB.		12/03/2025	D	600,00

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARÇO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Duplicata	Descricao	Créditos/Débitos	Vencimento	Tipo	Valor
DUP.: 00000669/01-05	REF. PROTOCOLO 40641420250120000152 VALOR TOTAL R\$ 1.400 00 (1º PARC. MARÇO R\$ 600 00) MOVIMENTO REALIZADO PELO PROCESSO DE LANC. CRÉD./DÉB.		12/03/2025	D	600,00

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	17,40	0,00	0,00	0,00
0,00 617,40							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	617,40	0,00	0,00		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
0,00 0,00					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Total Contribuição INSS no Período				0,00	0,00	0,00
Local Rede	Valor INSS Retido						
0,00 0,00	0,00 0,00						
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
617,40 4					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
617,40						R\$ 17,40	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
600,00 1							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 17,40							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1862

Conta Corrente: 781886

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	0,00	17,40	0,00	0,00	0,00
0,00 617,40							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	617,40	0,00	0,00		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
0,00 0,00							
Total Atos Pós Pagamento (PP)					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede					0,00	0,00	0,00
0,00 0,00							
Total Bruto de Guia(s)	Total Contribuição INSS no Período						
617,40 4	Valor INSS Retido						
	0,00 0,00						
Total de Glosas							
0,00							
Total de (Guias - Glosas)							
617,40							
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
600,00 1							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 17,40							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1862

Conta Corrente: 781886