

HOMOLOG

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JULHO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: TEXEIRA CLINICA DE ODONTOLOGIA E NUTRICAO LTDA

CNPJ: 22788899000191 (DUO SAUDE)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 12817/PR - ROBERTO ROCCO TEXEIRA (17551) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2333583-I	00202540622400000101	PJ - RODRIGO GONCALVES DE SIQUEIRA	02/06/2025	COB	110,04	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 02,62 =	110,04
2346199-I	002025115650000017701	PJ - REJANE CELIA DOS SANTOS	12/06/2025	COB	110,04	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 02,62 =	110,04
2347838-I	00202507517100032001	PJ - ANDRESSA BARCELLOS	13/06/2025	COB	110,04	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 02,62 =	110,04
2348550-I	002025122700400002101	PJ - EDILAINE FERREIRA DA SILVA	14/06/2025	COB	110,04	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 02,62 =	110,04
2349592-I	002025121050200000101	PJ - VALDEGLEIDISON ARESTIDES MENDES	16/06/2025	COB	110,04	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 02,62 =	110,04
2350491-I	00202533600400000101	PJ - JOAO VICTOR DE OLIVEIRA	17/06/2025	COB	110,04	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 02,62 =	110,04
2350680-I	002025117676400001002	PJ - ROSMEL JOSE PALMA LA VERDE	17/06/2025	COB	110,04	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 02,62 =	110,04
2350765-I	002025119191200000101	PJ - MARIA BEATRIZ DOS SANTOS DE BARROS	17/06/2025	COB	110,04	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 02,62 =	110,04
2350927-I	002025022043600004302	PJ - MANUELA FREIRE TASCHETTO	17/06/2025	COB	110,04	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 02,62 =	110,04
2354556-I	002025122884900000101	PJ - LUCIO GAMA SOUZA JUNIOR	20/06/2025	COB	110,04	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 02,62 =	110,04
2354972-I	002025028270800084201	PJ - ISADORA GHELLERE SLOVINSKI	21/06/2025	COB	110,04	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 02,62 =	110,04
2355147-I	002025028270800084201	PJ - ISADORA GHELLERE SLOVINSKI	21/06/2025	COB	110,04	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 02,62 =	110,04
2355388-I	00202528270800020301	PJ - KETLIN CAROLINE DA SILVA FERREIRA	23/06/2025	COB	110,04	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 02,62 =	110,04
2356568-I	002025122749900000701	PJ - ROBERTO DERLI DA COSTA	23/06/2025	COB	110,04	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 02,62 =	110,04
2362804-I	002025114504200000102	PJ - ALEX JOSE SCHEID	27/06/2025	COB	110,04	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 02,62 =	110,04
2364311-I	00202511783800045901	PJ - CRISTINA ALVES	30/06/2025	COB	110,04	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 02,62 =	110,04
2364346-I	002025078994900000802	PJ - JEAN CARLOS DA SILVA FEDER	30/06/2025	COB	110,04	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 02,62 =	110,04
2364735-I	00202528270800037401	PJ - YONE ONUMA	30/06/2025	COB	110,04	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 02,62 =	110,04
2365757-I	002025055061300004901	PJ - WELLINGTON ROGERIO DA SILVA	30/06/2025	COB	110,04	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 02,62 =	110,04
2367478-I	002025123081500000101	PJ - THYAGO HERDER DA LUZ	01/07/2025	COB	110,04	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 02,62 =	110,04

HOMOLOG

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimientos

Período de Competência: JULHO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

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	2.200,80	1,50	0,00	33,01
0,00	2.200,80							
Total Atos Complementares (AC)		Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local	Rede	2.200,80	0,00	0,00		0,65	0,00	14,31
0,00	0,00							
		Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total COFINS
Total Atos Co-participação (ACO)			0,00	0,00		3,00	0,00	66,02
Local	Rede							
0,00	0,00							
						% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Total Atos Pós Pagamento (PP)		Total Contribuição INSS no Período				1,00	0,00	22,01
Local	Rede	Valor		INSS Retido				
0,00	0,00	0,00		0,00				
Total Bruto de Guia(s)						Dedução Dependentes		Demais taxas
2.200,80 20						0,00 0		
Total de Glosas		TOTAL INSS						
0,00		0,00						
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO		
2.200,80						R\$ 2.065,45		
Total Ortodontia(s)								
0,00 0								
Total Crédito(s)								
Total Débito(s)								
Total Crédito/Débito								
Total Bruto R\$ 2.200,80								

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

Data do Crédito: 31/07/2025

Banco: BANCO COOPERATIVO SICREDI SA BANSICREDI

Agência: 0710

Conta Corrente: 076833

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.

HOMOLOG

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimientos

Período de Competência: JULHO/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	2.200,80	1,50	0,00	33,01
0,00 2.200,80							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	2.200,80	0,00	0,00		0,65	0,00	14,31
0,00 0,00							
	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total COFINS
Total Atos Co-participação (ACO)		0,00	0,00		3,00	0,00	66,02
Local Rede							
0,00 0,00					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
					1,00	0,00	22,01
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Total Contribuição INSS no Período						
Local Rede	Valor		INSS Retido				
0,00 0,00	0,00		0,00				
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
2.200,80 20					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
2.200,80						R\$ 2.065,45	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 2.200,80							

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

Data do Crédito: 31/07/2025

Banco: BANCO COOPERATIVO SICREDI SA BANSICREDI

Agência: 0710

Conta Corrente: 076833