

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: ORTO-X ODONTOLOGIA LTDA

CNPJ: 03137695000146 (ORTO-X)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 25337/RJ - PABLO LOURENCO FERNANDES (283) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2173635-I	002025118647300000101	PJ - SONIA MARIA NOGUEIRA	17/01/2025	COB	33,54	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,43 =	33,54
2183215-I	002025118661700000101	PJ - ADRIANE DE SOUZA REBELO	24/01/2025	COB	33,54	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,43 =	33,54
2191518-I	002025117987500154103	PJ - LIGIANDA DE SOUZA COELHO	30/01/2025	COB	141,04	0,00	PARC: 1 DE 1 - (328 / 1) = 328 X 0,43 =	141,04
2206356-I	002025117972500013401	PJ - FELIPE NUNES RAMOS	11/02/2025	COB	129,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (300 / 1) = 300 X 0,43 =	129,00

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	337,12	0,00	0,00	0,00
0,00 337,12							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	337,12	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)	Total Contribuição INSS no Período				% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede	Valor INSS Retido				0,00	0,00	0,00
0,00 0,00	0,00 0,00						
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
337,12 4					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
337,12						R\$ 337,12	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 337,12							

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

Data do Crédito: 31/03/2025

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 34630

Conta Corrente: 00073075

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.