

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JANEIRO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: ORALIS CLINICA ODONTOLOGICA LTDA

CNPJ: 32265162000148 (ORALIS CLINICA ODONTOLOGICA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 12182/DF - HERYKA MATOS DE OLIVEIRA (20384) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2111294-I	00202545701000000101	PJ - RAIMUNDA DE SOUSA BARROS	19/11/2024	COB	71,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 178 / 1 ) = 178 X 0,4 =	71,20
2112277-I	002025116998700000102	PJ - LUCENILDA FERREIRA DE	19/11/2024	COB	71,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 178 / 1 ) = 178 X 0,4 =	71,20
2113434-I	002025119154300000101	PJ - VOLNEY DA SILVA SOARES	21/11/2024	COB	13,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,4 =	13,60
2113478-I	002025119154300000101	PJ - VOLNEY DA SILVA SOARES	21/11/2024	COB	57,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 144 / 1 ) = 144 X 0,4 =	57,60
2118320-I	00202545701000000101	PJ - RAIMUNDA DE SOUSA BARROS	25/11/2024	COB	59,60	35,20	PARC: 1 DE 1 - ( 61 / 1 ) = 61 X 0,4 =	24,40
2128532-I	002025116176800256201	PJ - FABIANA MUNIZ DOS SANTOS DO NASCIMENTO	02/12/2024	COB	71,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 178 / 1 ) = 178 X 0,4 =	71,20
2133368-I	002025116176800256201	PJ - FABIANA MUNIZ DOS SANTOS DO NASCIMENTO	05/12/2024	COB	48,80	24,40	PARC: 1 DE 1 - ( 61 / 1 ) = 61 X 0,4 =	24,40

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JANEIRO/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	333,60	0,00	0,00	0,00
0,00 333,60							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	333,60	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
393,20 7					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
59,60			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
333,60							R\$ 333,60
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 333,60							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 1160

Conta Corrente: 210803

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
2118320	00202545701000000101	PJ - RAIMUNDA DE SOUSA BARROS	25/11/2024
Procedimento: 85100200	Aplicação: 45-M,V	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2133368	002025116176800256201	PJ - FABIANA MUNIZ DOS SANTOS DO NASCIMENTO	05/12/2024
Procedimento: 85100196	Aplicação: 15-M	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JANEIRO/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	333,60	0,00	0,00	0,00
0,00 333,60							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	333,60	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)					0,00	0,00	0,00
Local Rede							
0,00 0,00							
Total Bruto de Guia(s)	Total Contribuição INSS no Período						
393,20 7	Valor INSS Retido						
	0,00 0,00						
Total de Glosas							
59,60							
Total de (Guias - Glosas)							
333,60							
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 333,60							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 1160

Conta Corrente: 210803