

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	333,60	0,00	0,00	333,60	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	333,60	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
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede 0,00		Valor	INSS Retido		0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
393,20	7				0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
59,60			0,00				
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

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.

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 0,00 333,60		0,00	0,00	333,60	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	333,60	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				
Local Rede 0,00 0,00		Valor	INSS Retido				
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)							
333,60							
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 333,60							
TOTAL LIQUIDO							
							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