

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CLEAN FACE MATRIZ BAURU LTDA

CNPJ: 58172093000111 (CLEAN FACE ODONTOLOGIA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 105256/SP - NAILA ZANCHETTA BERGAMASCHI MARTELOZO (33659) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2364348-I	002025042703600005801	PJ - SELMA APARECIDA MAIA	30/06/2025 COB		22,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,65 =	22,10
2388880-I	00202510550601067601	PJ - LUCAS HENRIQUE RIBEIRO	18/07/2025 COB		39,65	0,00	PARC: 1 DE 1 - (61 / 1) = 61 X 0,65 =	39,65
2391207-I	00202510550602075001	PJ - NELSON MACHADO JUNIOR	21/07/2025 COB		22,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,65 =	22,10
2392864-I	00202510550601981001	PJ - ANA LUZIA DE OLIVEIRA COSTA	21/07/2025 COB		39,65	0,00	PARC: 1 DE 1 - (61 / 1) = 61 X 0,65 =	39,65

Cirurgião Dentista: 136985/SP - MARIA ANTONIA INETE QUAGGIO (33666) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2400680-I	002025120533200000101	PJ - ELISANDRA DOMINGUES PINHOVE CORREIA	28/07/2025 COB		335,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (516 / 1) = 516 X 0,65 =	335,40

Cirurgião Dentista: 147542/SP - SOFIA DURGAN ABRANTES (33671) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2369772-I	002025042703600005002	PJ - ROMALIA LACERDA CORREA ALVES	03/07/2025 COB		39,65	0,00	PARC: 1 DE 1 - (61 / 1) = 61 X 0,65 =	39,65

Cirurgião Dentista: 153711/SP - ARIELLY DE FATIMA ALVES JACINTHO (33672) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2369020-I	00202510550602257101	PJ - THIAGO RIBEIRO GOUVEIA	02/07/2025 COB		115,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,65 =	115,70

Cirurgião Dentista: 155407/SP - RAQUEL HUSSEIN XAVIER (33673) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2372058-I	002025122926800000101	PJ - GISELLE STEINBACH SALOMAO	04/07/2025 COB		115,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,65 =	115,70
2396556-I	002025110581100000101	PJ - ELIANE CRISTINA ROSA	23/07/2025 COB		22,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,65 =	22,10

Cirurgião Dentista: 156855/SP - GIOVANNA PICCIRILLI TEIXEIRA PAULA (33665) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2393339-I	00202556884600000101	PJ - ARLINDO JOSE DOS SANTOS	22/07/2025 COB		115,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,65 =	115,70

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/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	867,75	0,00	0,00	867,75	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	867,75	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 0,00	0,00	Valor	INSS Retido		0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s)	867,75	10			Dedução Dependentes		Demais taxes
Total de Glosas			TOTAL INSS	0,00	0,00		
0,00							
Total de (Guias - Glosas)	867,75						
Total Ortodontia(s)	0,00	0					
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 867,75							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência: 0004

Conta Corrente: 130154772

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.