

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CLS ODONTOLOGIA DIGITAL LTDA

CNPJ: 43344658000123 (AQUA DENTAL ODONTOLOGIA DIGITAL)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 4557/BA - FELICIA ANDRADE LIMA LEAL (25100) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2353938-I	002025120504100001001	PJ - ANDRESSA ROCHA DOS SANTOS PEREIRA	19/06/2025	COB	100,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 02,381 =	100,00
2349442-I	002025120504100007601	PJ - CAROLINA CALDAS MENDES	16/06/2025	COB	100,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 02,381 =	100,00
2345819-I	002025118498300000101	PJ - JOSE PEREIRA BRITO	11/06/2025	COB	100,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 02,381 =	100,00
2381265-I	002025117953600030002	PJ - MARIA LUIZA BARBOSA PASSOS	12/07/2025	COB	100,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 02,381 =	100,00
2358555-I	002025117081200000101	PJ - PERCILIO BISPO DE ALMEIDA	24/06/2025	COB	100,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 02,381 =	100,00
2361192-I	002025121945900000102	PJ - VANESSA DOS SANTOS SILVA	26/06/2025	COB	100,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (42 / 1) = 42 X 02,381 =	100,00

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 0,00 600,00		0,00	0,00	600,00	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	600,00	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				
Local Rede 0,00 0,00		Valor	INSS Retido				
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
600,00 6					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							
600,00							
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 600,00							

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

Data do Crédito: 29/08/2025

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 3326

Conta Corrente: 727385

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.