

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: AGOSTO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: VIVARE ODONTOLOGIA E ESTETICA LTDA

CNPJ: 49065387000153 (VIVARE ODONTOLOGIA E ESTETICA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 4886/TO - CARLOS EDUARDO MARTINS MILHOMEM (32431) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2357109-I	002025117928400012304	PJ - LUCIANA ELIAS DE ARAUJO RAMOS	23/06/2025	COB	634,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (793 / 1) = 793 X 0,8 =	634,40
2397902-I	002025117928400012304	PJ - LUCIANA ELIAS DE ARAUJO RAMOS	24/07/2025	COB	48,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (61 / 1) = 61 X 0,8 =	48,80
2344681-I	002025117928400012303	PJ - SAMUEL FELIPE RAMOS	11/06/2025	COB	258,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (323 / 1) = 323 X 0,8 =	258,40
2344681-I	002025117928400012303	PJ - SAMUEL FELIPE RAMOS	11/06/2025	COB	10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20

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	951,80	0,00	0,00	0,00
0,00 951,80							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	951,80	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
951,80 3					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
951,80						R\$ 951,80	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 951,80							

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: 0590

Conta Corrente: 00719773

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.