

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: FEVEREIRO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CLINICA ODONTOLOGICA SANTA APOLONIA LTDA

CNPJ: 48235985000160 (CLINICA SANTA APOLONIA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 140283/SP - FERNANDA CECILIA BARROS SOARES MESQUITA (25760) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2145262-I	002025120264100000104	PJ - MIRELLA YASMIN MARTINS GONCALVES	17/12/2024	COB	52,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,3 =	52,20
2145270-I	002025120264100000103	PJ - VICTOR HUGO MARTINS GONCALVES	17/12/2024	COB	52,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,3 =	52,20
2160795-I	002025120255900000101	PJ - CASTURINA GLORIA DA SILVA LEMES	08/01/2025	COB	53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
2161921-I	002025120255900000101	PJ - CASTURINA GLORIA DA SILVA LEMES	09/01/2025	COB	73,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (244 / 1) = 244 X 0,3 =	73,20
2162013-I	002025120264100000105	PJ - MIGUEL MARTINS GONCALVES	09/01/2025	COB	52,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,3 =	52,20
2165496-I	002025115548100007301	PJ - ELIANE DE FATIMA TOLEDO	13/01/2025	COB	53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
2177074-I	002025120731200000101	PJ - SOLANGE CRISTINA SCHMIDT LAMOSA	21/01/2025	COB	53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: FEVEREIRO/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	390,00	0,00	0,00	0,00
0,00 390,00							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	390,00	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)					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede					0,00	0,00	0,00
0,00 0,00							
Total Bruto de Guia(s)	Total Contribuição INSS no Período						
390,00 7	Valor INSS Retido						
	0,00 0,00						
Total de Glosas							
0,00							
Total de (Guias - Glosas)							
390,00							
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 390,00							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO ITAU UNIBANCO S.A.

Agência: 0028

Conta Corrente: 990299