

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: SORRIA ODONTOLOGIA INN ESPECIALIDADES ODONTOLOGICAS LTDA

CNPJ: 10941970000145 (SORRIA ODONTOLOGIA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 18024/RJ - MARIVALDO DINIZ MACHADO (31790) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2187897-I	002025117953600033603	PJ - CAROLINE RAMOS COSTA DE SOUZA	28/01/2025	COB	223,86	0,00	PARC: 1 DE 1 - (533 / 1) = 533 X 0,42 =	223,86
2187897-I	002025117953600033603	PJ - CAROLINE RAMOS COSTA DE SOUZA	28/01/2025	COB	8,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (28 / 1) = 28 X 0,3 =	8,40
2200747-I	002025118544900000102	PJ - LIZ AMADEU DOMINGUES	06/02/2025	COB	35,77	0,00	PARC: 1 DE 1 - (73 / 1) = 73 X 0,49 =	35,77
2200747-I	002025118544900000102	PJ - LIZ AMADEU DOMINGUES	06/02/2025	COB	15,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,45 =	15,30
2200747-I	002025118544900000102	PJ - LIZ AMADEU DOMINGUES	06/02/2025	COB	72,12	46,20	PARC: 1 DE 1 - (72 / 1) = 72 X 0,36 =	25,92
2217047-I	002025117832200006801	PJ - ANA CAROLINA GOMES BARBOSA	19/02/2025	COB	53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
2217088-I	002025117832200006802	PJ - MATHEUS BARBOSA GOMES DE SOUZA	19/02/2025	COB	10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
2217110-I	002025117832200006803	PJ - REGIS GOMES DE SOUZA	19/02/2025	COB	53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
2217715-I	002025117832200006802	PJ - MATHEUS BARBOSA GOMES DE SOUZA	19/02/2025	COB	72,12	46,20	PARC: 1 DE 1 - (72 / 1) = 72 X 0,36 =	25,92
2223439-I	002025117934400001303	PJ - JOSE PEDRO AGUIRRES SOARES PEREIRA	24/02/2025	COB	56,40	46,20	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/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	0,00	462,37	0,00	0,00	0,00
0,00 462,37							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	462,37	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				Dedução Dependentes		Demais taxas
600,97 7	Valor		INSS Retido		0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
138,60			0,00				
Total de (Guias - Glosas)					TOTAL LIQUIDO		
462,37					R\$ 462,37		
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 462,37							

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

Data do Crédito: 31/03/2025

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 0448

Conta Corrente: 01698567

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
2200747	002025118544900000102	PJ - LIZ AMADEU DOMINGUES	06/02/2025
Procedimento: 84000198	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3008	Descrição: 3008 - COBRANCA DE PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO INCLUSO NO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2217715	002025117832200006802	PJ - MATHEUS BARBOSA GOMES DE SOUZA	19/02/2025
Procedimento: 84000198	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3008	Descrição: 3008 - COBRANCA DE PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO INCLUSO NO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2223439	002025117934400001303	PJ - JOSE PEDRO AGUIRRES SOARES PEREIRA	24/02/2025
Procedimento: 84000198	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3008	Descrição: 3008 - COBRANCA DE PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO INCLUSO NO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/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	462,37	0,00	0,00	0,00
0,00 462,37							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	462,37	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					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Total Contribuição INSS no Período				0,00	0,00	0,00
Local Rede	Valor INSS Retido						
0,00 0,00	0,00 0,00						
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
600,97 7					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
138,60			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
462,37						R\$ 462,37	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 462,37							

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

Data do Crédito: 31/03/2025

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 0448

Conta Corrente: 01698567