

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)		Total Contribuição INSS no Período					
Local Rede	Valor	INSS Retido					
0,00 0,00	0,00	0,00					
Total Bruto de Guia(s)				Dedução Dependentes			Demais taxes
600,97 7				0,00 0			
Total de Glosas		TOTAL INSS					
138,60		0,00					
Total de (Guias - Glosas)							
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	00202511854490000102	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 0,00 462,37		0,00	0,00	462,37	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	462,37	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 taxas
600,97 7					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
138,60			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							
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