

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: OUTUBRO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: M V GOMES MATIAS LTDA ME

CNPJ: 54311266000184 (M V GOMES MATIAS LTDA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 38322/PR - MARIA VITORIA GOMES MATIAS (34260) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2461248-I	002025123119700000101	PJ - MAYKON GOUVEA ZANGALI	11/09/2025	COB	100,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,7 =	100,80
2462441-I	00202502683600094902	PJ - PAULA CRISTINA DOS SANTOS	12/09/2025	COB	100,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,7 =	100,80
2470251-I	002025023264000000103	PJ - EDSON LUIZ ROSEGHINI	18/09/2025	COB	100,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,7 =	100,80
2487101-I	002025026836000893902	PJ - JULIA MANUELY KAMKE PEINADO	01/10/2025	COB	50,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (72 / 1) = 72 X 0,7 =	50,40

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	352,80	0,00	0,00	0,00
0,00 352,80							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	352,80	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
352,80 4					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
352,80						R\$ 352,80	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 352,80							

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

Data do Crédito: 31/10/2025

Banco: BANCO NUBANK

Agência: 0001

Conta Corrente: 2623092177

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.