



Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 98930/SP - JOANA REGINA DOKKO (24548)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2176334-I	00202511743780000101	PJ - INES MARTINS DA SILVA	20/01/2025	COB	64,05	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 183 / 1 ) = 183 X 0,35 =	64,05
2196633-I	002025042703600001704	PJ - ANA GABRIELA RODRIGUES CAPASSO	04/02/2025	COB	60,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 174 / 1 ) = 174 X 0,35 =	60,90
2197281-I	002025042703600004601	PJ - JOSIANE OLIVEIRA BORGES	04/02/2025	COB	21,35	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 61 / 1 ) = 61 X 0,35 =	21,35
2198310-I	002025042703600004003	PJ - KAIQ DE CARVALHO PEREIRA	05/02/2025	COB	103,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 296 / 1 ) = 296 X 0,35 =	103,60
2203707-I	00202511686920000102	PJ - PIETRO DE OLIVEIRA FRAGOSO	10/02/2025	COB	51,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 146 / 1 ) = 146 X 0,35 =	51,10
2207629-I	00202548103400000801	PJ - DANIEL AILSON DA SILVA DE ASSIS	12/02/2025	COB	60,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 174 / 1 ) = 174 X 0,35 =	60,90
2213444-I	002025042703600003303	PJ - GUILHERME DE OLIVEIRA CARELLI MARCHESINI	17/02/2025	COB	37,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 106 / 1 ) = 106 X 0,35 =	37,10
2213785-I	00202512103250000101	PJ - FERNANDA TOMAZINI	18/02/2025	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,35 =	11,90

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 0,00	Rede 410,90	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local 0,00	Rede 0,00	410,90	11,00	45,20	0,00	0,00	0,00
Total Atos Co-participação (ACO)	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total CONFINS
Local 0,00	Rede 0,00	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local 0,00	Rede 0,00		Valor 0,00	INSS Retido 0,00	0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
8 410,90					0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			45,20				
Total de (Guias - Glosas)							
410,90							
Total Ortodontia(s)							
0,00		0					
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 410,90							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO C6 S.A

Agência: 0001

Conta Corrente: 195633490

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](http://www.odontolifeodontologia.com.br)), ou APP, acesse a opção SAD Meus Protocolos, até o prazo estabelecido no calendário de produção.

## Resumo do Pagamento

Total Atos Cobertos (COB)	Base Cálculo INSS PF	% PF	Total INSS PF	Base Cálculo	% IRRF	Dedução IRRF	Total IRRF
Local 0,00	Rede Prestador 410,90	0,00	11,00	0,00	365,70	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local 0,00	Rede 0,00	410,90	11,00	45,20	0,00	0,00	0,00
Total Atos Co-participação (ACO)	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total CONFINS
Local 0,00	Rede 0,00	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local 0,00	Rede 0,00		Valor	INSS Retido	0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s)	8				Dedução Dependentes		Demais taxas
	410,90				0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
	0,00		45,20				
Total de (Guias - Glosas)							
	410,90						
Total Ortodontia(s)		0					
	0,00	0					
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
<b>Total Bruto</b>	<b>R\$ 410,90</b>						

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO C6 S.A

Agência: 0001

Conta Corrente: 195633490