

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: ABRIL/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: TATIANA BIM VELHO

CNPJ: 26614139000119 (BIM ODONTOLOGIA E HARMONIZACAO OROFACIAL)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 92420/SP - TATIANA BIM VELHO (14138) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2168037-I-G	00202510550601423201	PJ - MARIA DONIZETTI RIBEIRO	14/01/2025	COB	97,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (244 / 1) = 244 X 0,4 =	97,60
2168322-I-G	00202510550601423201	PJ - MARIA DONIZETTI RIBEIRO	14/01/2025	COB	213,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (533 / 1) = 533 X 0,4 =	213,20
2175224-I	002025111859200039601	PJ - DOUGLAS VINICIUS CARDOSO CIPRIANO	20/01/2025	COB	71,20	57,60	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,4 =	13,60
2177649-I	002025120695100000102	PJ - MELISSA CAROLINE QUINTANA	21/01/2025	COB	29,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (73 / 1) = 73 X 0,4 =	29,20
2184920-I	002025120695100000103	PJ - ALICE CAROLINE QUINTANA	27/01/2025	COB	116,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (292 / 1) = 292 X 0,4 =	116,80
2202053-I	00202555445700000101	PJ - CLAUDIA ADRIANA GONCALVES	07/02/2025	COB	13,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,4 =	13,60
2226500-I	00202510550600567201	PJ - CAROLINA CRISTINA SILVA	26/02/2025	COB	57,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,4 =	57,60
2226536-I	00202510550601121001	PJ - LUCELENA PEREIRA VIANA DE OLIVEIRA	26/02/2025	COB	195,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (488 / 1) = 488 X 0,4 =	195,20
2226552-I	00202510550601121001	PJ - LUCELENA PEREIRA VIANA DE OLIVEIRA	26/02/2025	COB	168,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (422 / 1) = 422 X 0,4 =	168,80
2235679-I	00202510550600567201	EB - CAROLINA CRISTINA SILVA	10/03/2025		213,20	213,20	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2245027-I	00202510550602133401	EB - ANA MARIA MORAES DA SILVA	17/03/2025		213,20	213,20	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2246347-I	002025118805100000101	PJ - MARISA FERREIRA BARBOSA DE CARVALHO	18/03/2025	COB	252,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (632 / 1) = 632 X 0,4 =	252,80
2246453-I	00202510550600567201	PJ - CAROLINA CRISTINA SILVA	18/03/2025	COB	13,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,4 =	13,60
2251121-I	00202510550600909102	PJ - ADILSON CARLOS DA ROSA	20/03/2025	COB	71,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,4 =	71,20

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: ABRIL/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 1.243,20		0,00	0,00	1.243,20	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	1.243,20	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 0,00 0,00		Valor	INSS Retido		0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
1.727,20 14					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
484,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							
1.243,20							
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 1.243,20							

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

Data do Crédito: 30/04/2025

Banco: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência: 4942

Conta Corrente: 4585

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
2175224	002025111859200039601	PJ - DOUGLAS VINICIUS CARDOSO CIPRIANO	20/01/2025
Procedimento: 85300047	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2235679	00202510550600567201	EB - CAROLINA CRISTINA SILVA	10/03/2025
Procedimento: 85200158	Aplicação: 16	Motivo da Glosa: 3011	Descrição: 3011 - PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO SEM REGISTRO DE EXECUCAO
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2245027	00202510550602133401	EB - ANA MARIA MORAES DA SILVA	17/03/2025
Procedimento: 85200158	Aplicação: 36	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: ABRIL/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 1.243,20		0,00	0,00	1.243,20	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	1.243,20	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
1.727,20 14					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
484,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							
1.243,20							
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 1.243,20							

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

Data do Crédito: 30/04/2025

Banco: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência: 4942

Conta Corrente: 4585