

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: ABRIL/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 20825/GO - BRUNA HELOISA PIRES DE JESUS (32321)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2231650-I	002025113452900000102	PJ - SOPHIA VITORIA DOS SANTOS COSTA	05/03/2025	COB	33,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (110 / 1) = 110 X 0,3 =	33,00
2234450-I	002025113452900000102	PJ - SOPHIA VITORIA DOS SANTOS COSTA	07/03/2025	COB	54,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (183 / 1) = 183 X 0,3 =	54,90
2237543-I	002025117151000036701	PJ - DAIANE VIANA BARROS	11/03/2025	COB	52,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,3 =	52,20
2237761-I	002025117151000036702	PJ - DANILO MONTALVAO DORNELES	11/03/2025	COB	52,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,3 =	52,20
2237777-I	002025117151000036703	PJ - GUSTAVO VIANA DORNELES	11/03/2025	COB	52,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,3 =	52,20
2247084-I	002025117151000036701	PJ - DAIANE VIANA BARROS	18/03/2025	COB	128,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (427 / 1) = 427 X 0,3 =	128,10
2247197-I	002025117151000036702	PJ - DANILO MONTALVAO DORNELES	18/03/2025	COB	109,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - (366 / 1) = 366 X 0,3 =	109,80
2256958-I	002025121622500000101	PJ - ALESSANDRO QUEIROZ ALVES	25/03/2025	COB	52,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,3 =	52,20

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	0,00	11,00	0,00	475,79	0,00	0,00	0,00
0,00 534,60							
	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Total Atos Complementares (AC)	534,60	11,00	58,81		0,00	0,00	0,00
Local Rede							
0,00 0,00							
	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total COFINS
Total Atos Co-participação (ACO)	0,00	11,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Local Rede							
0,00 0,00					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
					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					
					Dedução Dependentes		Demais taxas
Total Bruto de Guia(s)					0,00 0		
534,60 ⁸							
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			58,81				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
534,60							R\$ 475,79
Total Ortodontia(s)							
0,00 ⁰							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto	R\$ 534,60						

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

Data do Crédito: 30/04/2025

Banco: NEON PAGAMENTOS SA

Agência: 0655

Conta Corrente: 195378733

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.