

# HOMOLOG

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MAIO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: ISO RADIOLOGIA DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA.

CNPJ: 22708188000836 (ISO RADIOLOGIA DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA.)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 24042/SP - ISIDORO FARAH JUNIOR (15855) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2268410-I	002025121571500000102	PJ - EVELINE SA SILVA	03/04/2025	COB	103,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 346 / 1 ) = 346 X 0,3 =	103,80
2269658-I	00202556307000000101	PJ - LUCIENE JUSTINIANO CARVALHO	04/04/2025	COB	35,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,45 =	35,10
2270504-I	002025113488400000104	PJ - LEANDRO HENRIQUE FELIX DE OLIVEIRA	05/04/2025	COB	35,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,45 =	35,10
2271259-I	002025113488400000102	PJ - ADRIANA SEVERO DA SILVA	07/04/2025	COB	35,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,45 =	35,10
2274078-I	002025121508100000102	PJ - FERNANDO CEZARIO PEREIRA	09/04/2025	COB	35,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,45 =	35,10
2277933-I	002025109642700000501	PJ - RIVAILDO TOLENTINO LEITE	11/04/2025	COB	35,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,45 =	35,10
2277938-I	002025109642700000503	PJ - LETICIA ALVES TOLENTINO	11/04/2025	COB	35,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,45 =	35,10
2285875-I	00202510550601745701	PJ - WALLACE SANTOS DA COSTA	22/04/2025	COB	35,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,45 =	35,10
2291212-I	002025117928400002201	PJ - TIAGO JEFERSON MITTER GOES	25/04/2025	COB	35,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,45 =	35,10

# HOMOLOG

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MAIO/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	384,60	0,00	0,00	0,00
0,00 384,60							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	384,60	0,00	0,00		0,65	0,00	2,50
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		3,00	0,00	11,54
0,00 0,00					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Total Atos Pós Pagamento (PP)					1,00	0,00	3,85
Local Rede							
0,00 0,00							
Total Bruto de Guia(s)	Total Contribuição INSS no Período						
384,60 9	Valor INSS Retido						
	0,00 0,00						
Total de Glosas							
0,00							
Total de (Guias - Glosas)							
384,60							
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 384,60							

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

Data do Crédito: 30/05/2025

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 0108

Conta Corrente: 36110

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.