

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JANEIRO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CLINICA DENTARIA SORRISO DE BOTAFOGO LTDA

CNPJ: 22891445000141 (SORRISO DE BOTAFOGO)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 47245/RJ - JESSICA CELINA TAVORA DA SILVA (31491) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2102805-I	002025117961500001101	PJ - RAIANE OLIVEIRA VIEIRA DOS SANTOS	12/11/2024 COB		10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
2109557-I	00202510220300412501	PJ - LUIS EDUARDO DE MAGALHAES SOUZA	18/11/2024 COB		10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
2131061-I	002025118940200000101	PJ - TATIANA FERREIRA DA COSTA	04/12/2024 COB		10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
2131073-I	002025118940200000101	PJ - TATIANA FERREIRA DA COSTA	04/12/2024 COB		42,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (140 / 1) = 140 X 0,3 =	42,00
2138270-I	002025117960500000102	PJ - GUSTAVO MARANHAO NEGRE	10/12/2024 COB		10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
2138281-I	002025117960500000102	PJ - GUSTAVO MARANHAO NEGRE	10/12/2024 COB		42,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (140 / 1) = 140 X 0,3 =	42,00
2141116-I	002025120155400000102	PJ - MARCUS VINICIUS SILVA THEODORO	12/12/2024 COB		10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
2141118-I	002025120155400000102	PJ - MARCUS VINICIUS SILVA THEODORO	12/12/2024 COB		42,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (140 / 1) = 140 X 0,3 =	42,00
2141122-I	002025120155400000101	PJ - JOSE LEANDRO SILVA DE LIMA	12/12/2024 COB		10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
2141128-I	002025120155400000101	PJ - JOSE LEANDRO SILVA DE LIMA	12/12/2024 COB		42,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (140 / 1) = 140 X 0,3 =	42,00
2142647-I	002025117945400018801	PJ - MONICA DUGOI DO NASCIMENTO	13/12/2024 COB		10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
2153097-I	002025117960500000102	PJ - GUSTAVO MARANHAO NEGRE	24/12/2024 COB		73,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (244 / 1) = 244 X 0,3 =	73,20
2153098-I	002025117960500000102	PJ - GUSTAVO MARANHAO NEGRE	24/12/2024 COB		54,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (183 / 1) = 183 X 0,3 =	54,90
2153100-I	002025117960500000102	PJ - GUSTAVO MARANHAO NEGRE	24/12/2024 COB		73,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (244 / 1) = 244 X 0,3 =	73,20
2153496-I	002025118940200000101	PJ - TATIANA FERREIRA DA COSTA	26/12/2024 COB		36,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,3 =	36,60
2153523-I	002025118940200000101	PJ - TATIANA FERREIRA DA COSTA	26/12/2024 COB		18,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (61 / 1) = 61 X 0,3 =	18,30

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JANEIRO/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	495,60	0,00	0,00	495,60	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	495,60	0,00	0,00		0,65	0,00	3,22
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		3,00	0,00	14,87
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede 0,00		Valor	INSS Retido		1,00	0,00	4,96
Total Bruto de Guia(s)	495,60	16			Dedução Dependentes		Demais taxes
Total de Glosas			TOTAL INSS	0,00	0,00		
0,00							
Total de (Guias - Glosas)	495,60						
Total Ortodontia(s)	0,00	0					
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 495,60							

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: 350695180

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.

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JANEIRO/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 0,00 495,60		0,00	0,00	495,60	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	495,60	0,00	0,00		0,65	0,00	3,22
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		3,00	0,00	14,87
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede 0,00 0,00		Valor	INSS Retido		1,00	0,00	4,96
Total Bruto de Guia(s) 495,60 16					Dedução Dependentes		Demais taxas
Total de Glosas 0,00			TOTAL INSS	0,00	0,00 0		
Total de (Guias - Glosas) 495,60							TOTAL LIQUIDO
Total Ortodontia(s) 0,00 0							R\$ 472,55
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 495,60							

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: 350695180