

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 41350/RJ - SHAYENNE FRULANI GOMES PASSOS (13679)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2105492-I	002025117204000000102	PJ - DANIEL BORBA JORGE	14/11/2024	COB	71,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 178 / 1 ) = 178 X 0,4 =	71,20
2132898-I	002025116903700007402	PJ - EDERSON GALVAO LEOPOLDINO	05/12/2024	COB	13,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,4 =	13,60
2166495-I	002025115103100000903	PJ - NAZARET MOREIRA DIAS DA	14/01/2025	COB	13,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,4 =	13,60
2177789-I	002025120218200000502	PJ - ANTHONY SANDRIEKSON SILVA XAVIER	21/01/2025	COB	42,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 106 / 1 ) = 106 X 0,4 =	42,40
2177866-I	002025120218200000501	PJ - LEONARDO JOSE DA SILVA	21/01/2025	COB	71,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 178 / 1 ) = 178 X 0,4 =	71,20
2177903-I	002025120218200000503	PJ - IZABELA ALVES FERREIRA DA SILVA	21/01/2025	COB	71,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 178 / 1 ) = 178 X 0,4 =	71,20

## 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	252,05	0,00	0,00	0,00
0,00 283,20							
	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Total Atos Complementares (AC)	283,20	11,00	31,15		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					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
0,00 0,00					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					
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
283,20 <sup>6</sup>					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			31,15				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
283,20						R\$ 252,05	
Total Ortodontia(s)							
0,00 <sup>0</sup>							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto							
R\$ 283,20							

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

Data do Crédito: 31/03/2025

Banco: BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 1002

Conta Corrente: 302929

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.