



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	00202511720400000102	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 0,00	Rede 283,20	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local 0,00	Rede 0,00	283,20	11,00	31,15	0,00	0,00	0,00
Total Atos Co-participação (ACO)	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total CONFINS
Local 0,00	Rede 0,00	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local 0,00	Rede 0,00		Valor 0,00	INSS Retido 0,00	0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
283,20					0,00	0	
Total de Glosas							
0,00							
Total de (Guias - Glosas)							
283,20							
Total Ortodontia(s)							
0,00							
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.