

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MAIO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: ESSENCIALYS ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA

CNPJ: 42464730000193 (ESSENCIALYS ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 134318/SP - ALEXANDER ANTUNES (30997) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2266121-I	00202512108740000101	PJ - LEONARDO DIAS DE ANDRADE	02/04/2025	COB	43,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,3 =	43,20
2266562-I	00202512108740000101	PJ - LEONARDO DIAS DE ANDRADE	02/04/2025	COB	81,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (271 / 1) = 271 X 0,3 =	81,30
2267146-I	00202511642280000101	PJ - MARIA ISABEL NARCISO FREITAS	02/04/2025	COB	98,10	0,00	PARC: 1 DE 1 - (327 / 1) = 327 X 0,3 =	98,10
2277240-I	00202512108740000101	PJ - LEONARDO DIAS DE ANDRADE	11/04/2025	COB	54,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (183 / 1) = 183 X 0,3 =	54,90

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	277,50	0,00	0,00	277,50	0,00	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local	277,50	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Rede							
0,00	0,00						
Total Atos Co-participação (ACO)	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total COFINS
Local		0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Rede							
0,00	0,00						
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Total Contribuição INSS no Período						
Local	Valor		INSS Retido				
Rede							
0,00	0,00		0,00				
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		
277,50	4				0,00	0	Demais taxes
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							
277,50							
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 277,50							

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: 88246477

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: MAIO/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 0,00 277,50		0,00	0,00	277,50	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	277,50	0,00	0,00		0,00	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		0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período				
Local Rede 0,00 0,00		Valor	INSS Retido				
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
277,50 4					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							
277,50							
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 277,50							
TOTAL LIQUIDO							
							R\$ 277,50

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: 88246477