

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JUNHO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: EDUARDO PEGUIN FABRIN PIMENTA ME

CNPJ: 54613844000137 (EP CLINICA DE SAUDE)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 36495/PR - EDUARDO PEGUIN FABRIN PIMENTA (30469) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2289216-I	002025011092900110708	EB - LIVIA DE OLIVEIRA RIBEIRO PIMENTEL	24/04/2025		100,80	100,80	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APÓS CONCLUIDA.	0,00
2314109-I	00202507394400020401	PJ - MIGUEL ANGELO SANTIN	16/05/2025 COB		50,32	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 01,48 =	50,32

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				50,32	0,00	0,00	0,00
0,00	50,32	0,00	0,00				
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local	Rede	50,32	0,00	0,00	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	0,00						
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Base Cálculo INSS no Período						
Local	Rede	Valor	INSS Retido				
0,00	0,00	0,00	0,00				
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
151,12	2				0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
100,80			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							
50,32							
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 50,32							

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

Data do Crédito: 30/06/2025

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 6157

Conta Corrente: 464686

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.

GUIAS GLOSADAS			
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2289216	002025011092900110708	EB - LIVIA DE OLIVEIRA RIBEIRO PIMENTEL	24/04/2025
Procedimento: 84000198	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3008	Descrição: 3008 - COBRANCA DE PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO INCLUSO NO PROCEDIMENTO PRINCIPAL