

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 APOS 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		0,00	0,00	50,32	0,00	0,00	0,00
0,00 50,32							
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							
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Total Contribuição INSS no Período				% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede	Valor INSS Retido				0,00	0,00	0,00
0,00 0,00	0,00 0,00						
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
151,12 2					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
100,80			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
50,32						R\$ 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