

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JUNHO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: ODONTO CLEAN CLINICA ODONTOLOGICA DE JUIZ DE FORA LTDA

CNPJ: 15249276000185 (ODONTO CLEAN CLINICA ODONTOLOGICA DE JUIZ DE FORA LTDA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 43575/MG - ANA PAULA PEREIRA (18454) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2281138-I-G	002025120709600000101	PJ - ADRIANA LEMOS DE SOUZA	15/04/2025	COB	250,51	0,00	PARC: 1 DE 1 - (533 / 1) = 533 X 0,47 =	250,51
2292488-I	00202546958500000101	PJ - ROSILENE ZAQUINI DE SOUZA PEREIRA	28/04/2025	COB	57,34	0,00	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,47 =	57,34
2299509-I	00202546958500000101	PJ - ROSILENE ZAQUINI DE SOUZA PEREIRA	05/05/2025	COB	34,31	0,00	PARC: 1 DE 1 - (73 / 1) = 73 X 0,47 =	34,31
2300428-I	00202539730400000102	PJ - ANDERSON DE OLIVEIRA SANTOS	06/05/2025	COB	83,66	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,47 =	83,66
2302785-I	002025120901600000101	PJ - JEFFERSON DE OLIVEIRA	07/05/2025	COB	57,34	0,00	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,47 =	57,34
2305882-I	00202553186600000101	PJ - THAIS CRISTINA FRIZEIRO TOLEDO	09/05/2025	COB	67,68	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,47 =	67,68

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	550,84	0,00	0,00	0,00
0,00 550,84							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	550,84	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
550,84 6					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
550,84							R\$ 550,84
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 550,84							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO INTER

Agência: 0001

Conta Corrente: 68706120

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.