

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: SORRIMPLANTE CLINICA ODONTOLOGICA ESPECIALIZADA LTDA

CNPJ: 48398479000192 (ILUMIMPLANTE)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 94352/SP - ALECSANDRA DOS SANTOS FERREIRA (24860) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2205755-I	002025121052800000101	PJ - ADRIANE DE CASSIA PINTO	11/02/2025	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =	11,90
2205840-I	002025121052800000101	PJ - ADRIANE DE CASSIA PINTO	11/02/2025	COB	50,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,35 =	50,40
2216836-I	002025121052800000101	PJ - ADRIANE DE CASSIA PINTO	19/02/2025	COB	42,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,35 =	42,70
2207257-I	002025022245500000107	PJ - DELMA NASCIMENTO	12/02/2025	COB	50,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,35 =	50,40
2209882-I	00202567158700000101	PJ - FELIPE BATISTA REIS	13/02/2025	COB	62,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,35 =	62,30
2203033-I	00202510550601751503	PJ - GABRIEL MEDRADO MELENDRE	07/02/2025	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =	11,90
2217941-I	00202510550601751503	PJ - GABRIEL MEDRADO MELENDRE	19/02/2025	COB	74,20	25,20	PARC: 1 DE 1 - (140 / 1) = 140 X 0,35 =	49,00
2202673-I	00202578740400000101	PJ - ROSELI ANTONIA SANTOS	07/02/2025	COB	11,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,35 =	11,90

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: MARCO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

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	290,50	0,00	0,00	0,00
0,00 290,50							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	290,50	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
315,70 8					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
25,20			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
290,50						R\$ 290,50	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 290,50							

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

Data do Crédito: 31/03/2025

Banco: BANCO NUBANK

Agência: 0001

Conta Corrente: 318395071

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
2217941	00202510550601751503	PJ - GABRIEL MEDRADO MELENDRE	19/02/2025
Procedimento: 84000090	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3008	Descrição: 3008 - COBRANCA DE PROCEDIMENTO ODONTOLOGICO INCLUSO NO PROCEDIMENTO PRINCIPAL