

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JANEIRO/2026

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: ODONTOCLINICA MAIS SORRISO LTDA ME

CNPJ: 42892898000361 (ODONTOCLINICA MAIS SORRISO LTDA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 142537/SP - KENNYA FERREIRA ALVES (34621) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2502611-I	00202512215730000104	PJ - FABRICIO DANIEL FERREIRA	14/10/2025 COB		54,90	0,00	PARC: 1 DE 1 - (183 / 1) = 183 X 0,3 =	54,90
2514956-I	002025123764100000101	PJ - NEUANDER DE ANDRADE	21/10/2025 COB		18,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (61 / 1) = 61 X 0,3 =	18,30
2527122-I	002025123764100000101	PJ - NEUANDER DE ANDRADE	30/10/2025 COB		81,30	36,60	PARC: 1 DE 1 - (149 / 1) = 149 X 0,3 =	44,70
2531781-I	00202512215730000104	PJ - FABRICIO DANIEL FERREIRA	04/11/2025 COB		44,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - (149 / 1) = 149 X 0,3 =	44,70
2538230-I	00202512478920000101	PJ - GIOVANA SANTOS COIMBRA	10/11/2025 COB		52,20	42,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
2539661-I	00202512411280000104	PJ - GAEL MARTINIANO PESTANA ELIAS	11/11/2025 COB		36,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,3 =	36,60
2546676-I	00202512411280000102	PJ - JOAO VITOR MARTINIANO PESTANA ELIAS	17/11/2025 COB		36,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,3 =	36,60
2558527-I	002025123764100000101	PJ - NEUANDER DE ANDRADE	26/11/2025 COB		36,60	18,30	PARC: 1 DE 1 - (61 / 1) = 61 X 0,3 =	18,30
2559627-I	002025123764100000101	EB - NEUANDER DE ANDRADE CAMPOS	27/11/2025		77,40	77,40	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2563353-I	00202512411280000102	PJ - JOAO VITOR MARTINIANO PESTANA ELIAS	01/12/2025 COB		26,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (88 / 1) = 88 X 0,3 =	26,40
2578060-I	00202512524880000101	PJ - CHAYENE TAVARES THOME	12/12/2025 COB		52,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (174 / 1) = 174 X 0,3 =	52,20

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JANEIRO/2026

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	342,90	0,00	0,00	0,00
0,00	342,90						
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local	Rede	342,90	0,00	0,00	0,65	0,00	2,23
0,00	0,00						
Total Atos Co-participação (ACO)	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total CONFINS
Local		0,00	0,00		3,00	0,00	10,29
Rede							
0,00	0,00						
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local	Rede	Valor	INSS Retido		1,00	0,00	3,43
0,00	0,00	0,00	0,00				
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
517,20	11				0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
174,30			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							
342,90							
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 342,90							

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: 395694043

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
2527122	002025123764100000101	PJ - NEUANDER DE ANDRADE CAMPOS	30/10/2025
Procedimento: 85100218	Aplicação: 24-D,M,O	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2538230	002025124789200000101	PJ - GIOVANA SANTOS COIMBRA	10/11/2025
Procedimento: 84000198	Aplicação:	Motivo da Glosa: 1319	Descrição: 1319 - GUIA SEM ASSINATURA DO ASSISTIDO
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2558527	002025123764100000101	PJ - NEUANDER DE ANDRADE CAMPOS	26/11/2025
Procedimento: 85100196	Aplicação: 36-M	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2559627	002025123764100000101	EB - NEUANDER DE ANDRADE CAMPOS	27/11/2025
Procedimento: 85200166	Aplicação: 14	Motivo da Glosa: 3080	Descrição: 3080 - RADIOGRAFIAS/FOTOS INICIAL E FINAL NÃO ENVIADAS

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JANEIRO/2026

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 0,00 342,90		0,00	0,00	342,90	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	342,90	0,00	0,00		0,65	0,00	2,23
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		3,00	0,00	10,29
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede 0,00 0,00		Valor	INSS Retido		1,00	0,00	3,43
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
517,20 11					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
174,30			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
342,90							R\$ 326,95
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 342,90							

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: 395694043