

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: RENE ORTIZ JR SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA

CNPJ: 38277188000192 (RENE ORTIZ JR SERVICOS ODONTOLOGICOS)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 139980/SP - GABRIELLY CAMEL JUVINO (24733) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2450328-I	002025123706100000101	PJ - JULIANO BARONISTA	03/09/2025	COB	50,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,35 =	50,40
2467199-I	00202510550601204502	PJ - JACIRA PEREIRA DE SOUZA MARQUES	16/09/2025	COB	50,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,35 =	50,40
2479211-I	00202510550600728701	PJ - MARCELO BAEZA	25/09/2025	COB	104,30	61,60	PARC: 1 DE 1 - (122 / 1) = 122 X 0,35 =	42,70
2495378-I	00202510550600728701	EB - MARCELO BAEZA	08/10/2025		30,80	30,80	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2513210-I	002025010550602350301	PJ - SUZIMARA PINHEIRO BARBOSA CIRQUEIRA	20/10/2025	COB	62,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,35 =	62,30
2514970-I	00202510550601204502	PJ - JACIRA PEREIRA DE SOUZA MARQUES	21/10/2025	COB	21,35	0,00	PARC: 1 DE 1 - (61 / 1) = 61 X 0,35 =	21,35

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	227,15	0,00	0,00	0,00
0,00 227,15							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	227,15	0,00	0,00		0,65	0,00	1,48
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		3,00	0,00	6,81
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	2,27
0,00 0,00	0,00 0,00						
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
319,55 6					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
92,40			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
227,15						R\$ 216,59	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 227,15							

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

Data do Crédito: 28/11/2025

Banco: BANCO INTER

Agência: 0001

Conta Corrente: 76311805

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

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

GUIAS GLOSADAS

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2479211	00202510550600728701	PJ - MARCELO BAEZA	25/09/2025
Procedimento: 85100200	Aplicação: 35-D,V	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Procedimento: 85100200	Aplicação: 14-D,V	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2495378	00202510550600728701	EB - MARCELO BAEZA	08/10/2025
Procedimento: 85100200	Aplicação: 15-M,V	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA