

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: FEVEREIRO/2026

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CLINICA DE DIAGNOSTICO ODONTOLOGICO E MEDICO LTDA

CNPJ: 10961250000141 (CIMO CENTRO)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 1944/AM - DAVI MENDES COSTA (33926) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2557686-I	00202529056200052701	PJ - THAYNA FEITOZA DA COSTA	26/11/2025	COB	53,82	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,69 =	53,82
2569759-I	002025020648000048701	PJ - ROSE INGRID REIS ALENCAR	06/12/2025	COB	53,82	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,69 =	53,82
2575496-I	002025011631600230202	PJ - JUAN WILLIAM MARANHÃO GOMES	11/12/2025	COB	53,82	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,69 =	53,82
2577033-I	002025011631600215701	PJ - CHRISTIAN LACERDA BALIEIRO	11/12/2025	COB	38,64	0,00	PARC: 1 DE 1 - (56 / 1) = 56 X 0,69 =	38,64
2577036-I	002025011631600215701	PJ - CHRISTIAN LACERDA BALIEIRO	11/12/2025	COB	53,82	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,69 =	53,82
2580480-I	002025125192200000102	PJ - SEANNE CUNHA DE OLIVEIRA	16/12/2025	COB	53,82	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,69 =	53,82
2583672-I	002025125183200000101	EB - CAROLINA BALBI UCHOA BRASIL	18/12/2025		63,48	63,48	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2585466-I	002025011631600246703	PJ - NICOLE MONTEIRO MENDES	22/12/2025	COB	53,82	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,69 =	53,82
2586877-I	002025029056200065401	PJ - INGRID GAMA CERDEIRA	29/12/2025	COB	9,66	0,00	PARC: 1 DE 1 - (14 / 1) = 14 X 0,69 =	9,66
2595463-I	002025020315200242102	PJ - EDUARDA QUEIROZ CUNHA	12/01/2026	COB	53,82	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 0,69 =	53,82
2609865-I	00202528929100027501	EB - REGINALDO ASSUNÇÃO DA	22/01/2026		53,82	53,82	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00

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	425,04	0,00	0,00	0,00
0,00 425,04							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	425,04	0,00	0,00		0,65	0,00	2,76
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	12,75
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	4,25
0,00 0,00	0,00 0,00						
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
542,34 11					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
117,30			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
425,04							R\$ 405,28
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 425,04							

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

Data do Crédito: 27/02/2026

Banco: BANCO ITAU UNIBANCO S.A.

Agência: 1557

Conta Corrente: 00987938

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
2583672	002025125183200000101	EB - CAROLINA BALBI UCHOA BRASIL	18/12/2025
Procedimento: 81000405	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2609865	00202528929100027501	EB - REGINALDO ASSUNCAO DA SILVA	22/01/2026
Procedimento: 81000405	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)