Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JANEIRO/2026

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: GRINSEN ODONTOLOGIA E SAUDE LTDA

CNPJ: 22554334000140 (GRINSEN ODONTOLOGIA E SAUDE LTDA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 98438/SP - LUCIANO DOS SANTOS (20471) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2524211-I	002025124708300000101	PJ - JOELMA PEREIRA DA SILVA	29/10/2025	COB	71,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,4 =	71,20
2541217-I	002025010550602345901	PJ - FABIANA SILVA MOURA	12/11/2025	COB	71,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,4 =	71,20
2542555-I	002025078895500058701	PJ - MARIA DE FATIMA LOPES COSTA DA SILVA	13/11/2025	COB	71,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,4 =	71,20
2566247-I	002025122800400004701	PJ - LAURA MARTINS COSTA	03/12/2025	COB	13,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,4 =	13,60

Resumo do Pagamento por Operadora

Total Atos Cobertos (COB)
Local Rede Prestadora
0,00 227,20

Total Atos Complementares (AC)
Local Rede
0,00 0,00

Total Atos Co-participação (ACO)
Local Rede
0,00 0,00

Total Atos Pós Pagamento (PP)
Local Rede
0,00 0,00

Total Bruto de Guia(s)
227,20 4

Total de Glosas
0,00

Total de (Guias - Glosas)
227,20

Total Ortodontia(s)
0,00 0

Total Crédito(s)

Total Débito(s)

Total Crédito/Débito

Total Bruto R$ 227,20

Base Cálculo INSS PF	% PF	Total INSS PF
	0,00	0,00
Base Cálculo INSS PJ	**% PJ**	**Total INSS PJ**
227,20	0,00	0,00
Base Cálculo INSS Benef	**% Benef**	**Total INSS Benef**
	0,00	0,00

Total Contribuição INSS no Período
Valor INSS Retido
0,00 0,00

TOTAL INSS
0,00

Base Cálculo
227,20

% IRRF	Dedução IRRF	Total IRRF
0,00	0,00	0,00
% PIS	Dedução PIS	Total PIS
0,65	0,00	1,48
% CONFINS	Dedução CONFINS	Total COFINS
3,00	0,00	6,82
% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
1,00	0,00	2,27

Dedução Dependentes Demais taxas
0,00 0

TOTAL LIQUIDO
R$ 216,63

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 3561

Conta Corrente: 544132

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: I - Intercâmbio E - Emergencial P - Possui procedimentos faturados para a empresa G - Recurso de Glosa

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) Local	Rede Prestadora	Base Cálculo INSS PF	% PF	Total INSS PF	Base Cálculo	% IRRF	Dedução IRRF	Total IRRF
0,00	227,20		0,00	0,00	227,20	0,00	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC) Local	**Rede**	**Base Cálculo INSS PJ**	**% PJ**	**Total INSS PJ**		**% PIS**	**Dedução PIS**	**Total PIS**
0,00	0,00	227,20	0,00	0,00		0,65	0,00	1,48
Total Atos Co-participação (ACO) Local	**Rede**	**Base Cálculo INSS Benef**	**% Benef**	**Total INSS Benef**		**% CONFINS**	**Dedução CONFINS**	**Total COFINS**
0,00	0,00		0,00	0,00		3,00	0,00	6,82
Total Atos Pós Pagamento (PP) Local	**Rede**					**% CSLL**	**Dedução CSLL**	**Total CSLL**
0,00	0,00					1,00	0,00	2,27

Total Contribuição INSS no Período

Valor	INSS Retido
0,00	0,00

Dedução Dependentes	Demais taxas
0,00 0	

Total Bruto de Guia(s): 227,20 4

Total de Glosas: 0,00

Total de (Guias - Glosas): 227,20

Total Ortodontia(s): 0,00 0

Total Crédito(s):

Total Débito(s):

Total Crédito/Débito:

TOTAL INSS: 0,00

TOTAL LIQUIDO: R$ 216,63

Total Bruto R$ 227,20

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 3561

Conta Corrente: 544132

Guias: I - Intercâmbio E - Emergencial P - Possui procedimentos faturados para a empresa G - Recurso de Glosa