

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JANEIRO/2026

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CLEAN FACE MATRIZ BAURU LTDA

CNPJ: 58172093000111 (CLEAN FACE ODONTOLOGIA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 105256/SP - NAILA ZANCHETTA BERGAMASCHI MARTELOZO (33659) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2573060-I	00202510550600538501	PJ - ANA RITA XAVIER ZANINOTTO	10/12/2025	COB	79,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 122 / 1 ) = 122 X 0,65 =	79,30
2573598-I	00202510550600605801	PJ - LUCAS MORAES CATTO TRIUMPHO	10/12/2025	COB	39,65	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 61 / 1 ) = 61 X 0,65 =	39,65
2577753-I	002025010550602348801	PJ - JULIANA MARIA KAMIMURA	12/12/2025	COB	115,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 178 / 1 ) = 178 X 0,65 =	115,70
2581436-I	00202510550601981001	PJ - ANA LUZIA DE OLIVEIRA COSTA	17/12/2025	COB	118,95	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 183 / 1 ) = 183 X 0,65 =	118,95

Cirurgião Dentista: 136985/SP - MARIA ANTONIA INETE QUAGGIO (33666) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2575750-I-G	00202510550600924802	PJ - BRUNNA ALCARAS COELHO	11/12/2025	COB	346,45	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 533 / 1 ) = 533 X 0,65 =	346,45
2575751-I-G	00202510550600924801	PJ - CARMELITA ISABEL ALCARAS	11/12/2025	COB	335,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 516 / 1 ) = 516 X 0,65 =	335,40

Cirurgião Dentista: 137092/SP - JESSICA MARTINS FLORET (33667) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2520968-I	002025010550602316803	PJ - RAFAEL DA ROCHA ESCUDERO	27/10/2025	COB	115,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 178 / 1 ) = 178 X 0,65 =	115,70

Cirurgião Dentista: 147542/SP - SOFIA DURGAN ABRANTES (33671) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2580201-I	002025010550602337801	PJ - PAULO CORREIA	16/12/2025	COB	79,30	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 122 / 1 ) = 122 X 0,65 =	79,30

Cirurgião Dentista: 153711/SP - ARIELLY DE FATIMA ALVES JACINTHO (33672) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2557122-I	002025042703600000503	PJ - MURILO ASCENCIO ALVES RODRIGUES	25/11/2025	COB	47,45	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 73 / 1 ) = 73 X 0,65 =	47,45

Cirurgião Dentista: 156855/SP - GIOVANNA PICCIRILLI TEIXEIRA PAULA (33665) - PRESTADOR

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2522513-I	002025042703600006401	PJ - MICHEL RENATO TEIXEIRA	28/10/2025	COB	115,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 178 / 1 ) = 178 X 0,65 =	115,70
2522524-I	002025042703600006402	PJ - REGINEIDE PIRES DA SILVA	28/10/2025	COB	115,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 178 / 1 ) = 178 X 0,65 =	115,70
2540530-I	002025010550602316801	PJ - SILVANA VENANCIO ESCUDERO	12/11/2025	COB	115,70	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 178 / 1 ) = 178 X 0,65 =	115,70

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	1.625,00	1,50	0,00	24,38
0,00 1.625,00							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	1.625,00	0,00	0,00		0,65	0,00	10,57
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	48,75
0,00 0,00							
Total Atos Pós Pagamento (PP)					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede					1,00	0,00	16,25
0,00 0,00							
Total Bruto de Guia(s)	Total Contribuição INSS no Período					Dedução Dependentes	Demais taxas
1.625,00 12	Valor INSS Retido					0,00 0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
1.625,00						R\$ 1.525,05	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 1.625,00							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência: 0004

Conta Corrente: 130154772

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](http://www.odontolifeodontologia.com.br)), ou APP, acesse a opção SAD Meus Protocolos, até o prazo estabelecido no calendário de produção.

