

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: JANEIRO/2026

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: RADIOART DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA

CNPJ: 33449206000152 (RADIOART)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 10724/SC - JOSE VIEIRA NETO (34358) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2565384-I	002025124251800000102	PJ - ODETE ALVES DE SOUZA	02/12/2025 COB		78,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 01 =	78,00
2566625-I	002025066833600000502	PJ - ELIETE BORGES ALVES	03/12/2025 COB		106,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (106 / 1) = 106 X 01 =	106,00
2568854-I	00202506469700059103	PJ - GABRIEL NOVACK HIRANO	05/12/2025 COB		134,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (134 / 1) = 134 X 01 =	134,00
2570346-I	002025122857300020502	PJ - MARCIA ALVES CAETANO	08/12/2025 COB		78,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 01 =	78,00
2570358-I	002025122857300020504	PJ - THIAGO ALVES LOPES	08/12/2025 COB		78,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 01 =	78,00
2570370-I	002025122857300020503	PJ - DANIEL ALVES LOPES	08/12/2025 COB		78,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (78 / 1) = 78 X 01 =	78,00
2575019-I	002025120729800000101	PJ - VITORIA MEDEIROS DE MENEZES	11/12/2025 COB		106,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (106 / 1) = 106 X 01 =	106,00
2577818-I	002025124286700000101	PJ - DANIELE CAROLINA DA SILVA MOREIRA BRANCO	12/12/2025 COB		28,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (28 / 1) = 28 X 01 =	28,00

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	686,00	0,00	0,00	0,00
0,00 686,00							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	686,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
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		0,00	0,00	0,00
0,00 0,00							
Total Atos Pós Pagamento (PP)		Total Contribuição INSS no Período					
Local Rede	Valor	INSS Retido					
0,00 0,00	0,00	0,00					
Total Bruto de Guia(s)				Dedução Dependentes			Demais taxes
686,00 8				0,00 0			
Total de Glosas		TOTAL INSS					
0,00		0,00					
Total de (Guias - Glosas)							
686,00							
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 686,00							

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

Data do Crédito:

Banco: UNICRED

Agência: 1315

Conta Corrente: 1904671

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.

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 0,00 686,00		0,00	0,00	686,00	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	686,00	0,00	0,00		0,00	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		0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período				
Local Rede 0,00 0,00		Valor	INSS Retido				
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
686,00 8					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
0,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							TOTAL LIQUIDO
686,00							R\$ 686,00
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 686,00							

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

Data do Crédito:

Banco: UNICRED

Agência: 1315

Conta Corrente: 1904671