

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: TFJ CATALAN ODONTOLOGIA LTDA

CNPJ: 43484962000176 (CLINICA ODONTOLOGICA FELIPPE CATALAN)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 23303/PR - TAYANE FELIPPE JORGE CATALAN (21317) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2457933-I	002025121368400000201	DAIANE FERRARI DE ABREU	09/09/2025		560,00	560,00	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APÓS CONCLUIDA.	0,00
2459823-I	002025121115700000306	PJ- FRANCINALVA DOS SANTOS HENRIQUE	10/09/2025 COB		56,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 140 / 1 ) = 140 X 0,4 =	56,00
2477879-I	002025121368400000201	DAIANE FERRARI DE ABREU	24/09/2025		73,20	73,20	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APÓS CONCLUIDA.	0,00
2495942-I	002025056528300002101	PJ- JOAO PAULO SOUSA ARAUJO	08/10/2025 COB		69,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 174 / 1 ) = 174 X 0,4 =	69,60
2497216-I	002025120609300000803	PJ- CAMILLA KATO SILVESTRE	09/10/2025 COB		69,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 174 / 1 ) = 174 X 0,4 =	69,60
2497224-I	002025120609300000801	PJ- ALANA FLAVIA KATO SILVESTRE	09/10/2025 COB		69,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 174 / 1 ) = 174 X 0,4 =	69,60
2508832-I	002025120527600005101	PJ- JOSE ROBERTO FERREIRA	20/10/2025 COB		13,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 34 / 1 ) = 34 X 0,4 =	13,60
2513736-I	002025120610100011801	PJ- REINALDO BATISTA GOULARTE	21/10/2025 COB		69,60	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 174 / 1 ) = 174 X 0,4 =	69,60

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2025

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	0,00	348,00	0,00	0,00	0,00
348,00							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede 0,00	348,00	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 0,00		Valor	INSS Retido				
0,00		0,00	0,00				
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
981,20	8				0,00	0	0,00
Total de Glosas		TOTAL INSS					
633,20		0,00					
Total de (Guias - Glosas)							
348,00							
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 348,00							

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

Data do Crédito:

Banco: SISPRIME

Agência: 0010

Conta Corrente: 000146200

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.

GUIAS GLOSADAS			
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2457933	002025121368400000201	DAIANE FERRARI DE ABREU	09/09/2025
Procedimento: 85200093	Aplicação: 14	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2477879	002025121368400000201	DAIANE FERRARI DE ABREU	24/09/2025
Procedimento: 85100218	Aplicação: 14-M,P,O	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2025

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 0,00 348,00		0,00	0,00	348,00	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	348,00	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) 981,20 8						Dedução Dependentes	Demais taxas
Total de Glosas 633,20						0,00 0	0,00
Total de (Guias - Glosas) 348,00			TOTAL INSS				
Total Ortodontia(s) 0,00 0			0,00				
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
<b>Total Bruto R\$ 348,00</b>							

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

Data do Crédito:

Banco: SISPRIME

Agência: 0010

Conta Corrente: 000146200