

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: SETEMBRO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: CIROM CENTRO INTEGRADO DE RADIODIAGNOSTICO ODONTOLOGICO DE M

CNPJ: 02685671000169 (CIROM)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 1322/AL - DAISY COSTA MIRANDA QUAGLIATTO (3110) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2339390-I	00202524774600083802	PJ - EWELLYN ALVES ROMAO	06/06/2025	COB	31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20
2360394-I	002025121199200000101	PJ - OTAVIO ANTONIO DA SILVA	25/06/2025	COB	31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20
2365939-I	002025121495300000601	PJ - EMERSON DA SILVA SANTOS	01/07/2025	COB	16,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 42 / 1 ) = 42 X 0,4 =	16,80
2365942-I	002025121495300000202	PJ - SAMIA JAMILLI DE OLIVEIRA	01/07/2025	COB	88,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 222 / 1 ) = 222 X 0,4 =	88,80
2371588-I	00202501561300284202	PJ - CLAUDIANE IDALINO LIMA	04/07/2025	COB	31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20
2373140-I	002025120697000007801	PJ - MARIA DO SOCORRO DE HOLANDA ASSUNCAO	07/07/2025	COB	31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20
2378945-I	00202501561300313601	PJ - GUTENBERGUE BEZERRA DA	10/07/2025	COB	88,80	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 222 / 1 ) = 222 X 0,4 =	88,80
2380054-I	002025120697000009102	PJ - JOSE VICTOR LUIZ DOS SANTOS	11/07/2025	COB	152,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 381 / 1 ) = 381 X 0,4 =	152,40
2380147-I	002025120745100000504	PJ - PEDRO HENRIQUE CAVALCANTE SERPA	11/07/2025	COB	152,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 381 / 1 ) = 381 X 0,4 =	152,40
2380194-I	002025024774600142803	PJ - CINTIA CARVALHO DE OLIVEIRA	11/07/2025	COB	11,20	5,60	PARC: 1 DE 1 - ( 14 / 1 ) = 14 X 0,4 =	5,60
2380292-I	00202524774600105801	PJ - ERICA LARISSA DOS SANTOS ALMEIDA	11/07/2025	COB	31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20
2381148-I	002025123107900000101	PJ - GILVANIA MARIA DA CONCEICAO	12/07/2025	COB	22,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 56 / 1 ) = 56 X 0,4 =	22,40
2388736-I	002025120745100000501	PJ - MARCIA CRISTINA DIAS CAVALCANTE SERPA	18/07/2025	COB	31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20
2388738-I	002025120745100000502	PJ - WAGNER SERPA DA SILVA	18/07/2025	COB	31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20
2388913-I	002025120745100000504	EB - PEDRO HENRIQUE CAVALCANTE SERPA	18/07/2025		22,40	22,40	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2389115-I	002025121191100000103	EB - LEVY AUGUSTO JOAQUIM DOS SANTOS SILVA	18/07/2025		186,00	186,00	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2392096-I-G	00202524774600083604	PJ - MARIA JULIANE TAVARES DOS SANTOS	21/07/2025	COB	31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20
2393343-I	002025024774600150701	PJ - MARIA CLARA SAMPAIO DE SOUZA	22/07/2025	COB	31,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - ( 78 / 1 ) = 78 X 0,4 =	31,20
2396318-P	002025001561300330602	EB - MARIA EDUARDA PEREIRA SILVA	23/07/2025		31,20	31,20	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2397903-I	002025121191100000101	EB - CARLOS ROBERTO JOAQUIM DA SILVA	24/07/2025		152,40	152,40	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: SETEMBRO/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	808,00	0,00	0,00	0,00
0,00 808,00							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede	808,00	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)					% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede					0,00	0,00	0,00
0,00 0,00							
Total Bruto de Guia(s)	Total Contribuição INSS no Período					Dedução Dependentes	Demais taxas
1.205,60 20	Valor INSS Retido					0,00 0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
397,60			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
808,00						R\$ 808,00	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 808,00							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência: 3737

Conta Corrente: 1300169

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	
2388913	002025120745100000504	EB - PEDRO HENRIQUE CAVALCANTE SERPA	18/07/2025	
Procedimento: 81000375	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)	
Procedimento: 81000375	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)	
Procedimento: 81000375	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)	
Procedimento: 81000375	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)	
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	
2389115	002025121191100000103	EB - LEVY AUGUSTO JOAQUIM DOS SANTOS SILVA	18/07/2025	
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)	
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)	
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)	

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: SETEMBRO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

GUIAS GLOSADAS

Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Procedimento: 81000421	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Procedimento: 345	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2396318	002025001561300330602	EB - MARIA EDUARDA PEREIRA SILVA	23/07/2025
Procedimento: 81000405	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2397903	002025121191100000101	EB - CARLOS ROBERTO JOAQUIM DA SILVA	24/07/2025
Procedimento: 345	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)

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				808,00	0,00	0,00	0,00
0,00 808,00							
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local Rede					0,00	0,00	0,00
0,00 0,00	808,00	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							
Total Atos Pós Pagamento (PP)	Total Contribuição INSS no Período				% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local Rede	Valor	INSS Retido			0,00	0,00	0,00
0,00 0,00	0,00	0,00					
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxas
1.205,60 20					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
397,60			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
808,00						R\$ 808,00	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 808,00							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO SANTANDER BRASIL S.A.

Agência: 3737

Conta Corrente: 1300169