



Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: NOVEMBRO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Cirurgião Dentista: 31682/RS - BRUNA ALVES ZARDO (34235)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2470317-I	00202546093300011301	EB - CASSIANO DOS SANTOS	18/09/2025		48,80	48,80	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2481106-I	002025117150000031201	EB - CAIO MONTEIRO ROLIM	26/09/2025		98,00	98,00	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2481173-I	00202546093300015001	EB - TIAGO ROSELITO NUNES	26/09/2025		168,40	168,40	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2496797-I	002025046093300032601	EB - PATRICIA DE SOUZA COSTA	09/10/2025		118,40	118,40	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2496815-I	002025046093300032601	EB - PATRICIA DE SOUZA COSTA	09/10/2025		97,60	97,60	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2502449-I	002025046093300073003	EB - MIGUEL AMANCIO DUARTE	14/10/2025		118,40	118,40	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2502456-I	002025046093300073003	EB - MIGUEL AMANCIO DUARTE	14/10/2025		97,60	97,60	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2502512-I	002025046093300073002	EB - DAVI AMANCIO DUARTE	14/10/2025		69,20	69,20	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2509404-I	002025046093300073002	PJ - DAVI AMANCIO DUARTE	20/10/2025	COB	98,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (140 / 1) = 140 X 0,7 =	98,00

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 0,00	Rede 98,00	0,00	11,00	0,00	87,22	0,00	0,00
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local 0,00	Rede 0,00	98,00	11,00	10,78	0,00	0,00	0,00
Total Atos Co-participação (ACO)	Base Cálculo INSS Benef	% Benef	Total INSS Benef		% CONFINS	Dedução CONFINS	Total CONFINS
Local 0,00	Rede 0,00	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Atos Pós Pagamento (PP)			Total Contribuição INSS no Período		% CSLL	Dedução CSLL	Total CSLL
Local 0,00	Rede 0,00		Valor 0,00	INSS Retido 0,00	0,00	0,00	0,00
Total Bruto de Guia(s) 9					Dedução Dependentes 0,00		Demais taxas 0
Total de Glosas 816,40							
Total de (Guias - Glosas) 98,00							
Total Ortodontia(s) 0,00							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 98,00							

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

Data do Crédito: 28/11/2025

Banco: BANCO NUBANK

Agência: 0001

Conta Corrente: 948826310

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.