

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: SETEMBRO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: RADIOMEX RADIOLOGIA E DIAGNOSTICOS DE EXAMES LTDA ME

CNPJ: 55254790000123 (RADIOMEX)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 151482/SP - DIEGO GALBERTO DA SILVA (32330) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2404946-I	00202510550601738803	EB - MATHEUS DA SILVA GELSONINI	30/07/2025		35,10	35,10	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2404978-I	00202510550601738801	EB - PAMELA RENATA DA SILVA COELHO	30/07/2025		35,10	35,10	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2406770-I	002025038088300000104	EB - RENATO ASSIS DOS SANTOS	31/07/2025		35,10	35,10	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2409225-I	002025123281800000102	EB - LAILA LILIANE DOS SANTOS NOIM	02/08/2025		35,10	35,10	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2409226-I	002025123281800000101	EB - FABIO RODRIGUES VALLIM	02/08/2025		35,10	35,10	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2414840-I	002025117569000000101	EB - ROSENIR DE SOUZA DUARTE	07/08/2025		35,10	35,10	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2424748-I	002025121950900000101	EB - LEANDRO PEREIRA DA SILVA	14/08/2025		35,10	35,10	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2426482-I	002025123534400000101	EB - VIVIANE ALVES DE LIRA	16/08/2025		35,10	35,10	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2433793-I	002025123556800000101	EB - CAMILA DE FATIMA GOMES FRACAO SILVA	22/08/2025		35,10	35,10	GUIA TOTALMENTE GLOSADA APOS CONCLUIDA.	0,00
2444199-I	002025123674600000101	EB - CINTIA APARECIDA RUFINO SOUSA	29/08/2025		35,10	35,10	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	0,00	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		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 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				
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
351,00 10					0,00 0		
Total de Glosas			TOTAL INSS				
351,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)						TOTAL LIQUIDO	
0,00						R\$ 0,00	
Total Ortodontia(s)							
0,00 0							
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 0,00							

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

Data do Crédito: 30/09/2025

Banco: PAGSEGURO INTERNET S/A

Agência: 0001

Conta Corrente: 595215211

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.

GUIAS GLOSADAS			
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2404946	00202510550601738803	EB - MATHEUS DA SILVA GELSONINI	30/07/2025
Procedimento: 81000405	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2404978	00202510550601738801	EB - PAMELA RENATA DA SILVA COELHO	30/07/2025
Procedimento: 81000405	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2406770	002025038088300000104	EB - RENATO ASSIS DOS SANTOS	31/07/2025
Procedimento: 81000405	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2409225	002025123281800000102	EB - LAILA LILIANE DOS SANTOS NOIM	02/08/2025
Procedimento: 81000405	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2409226	002025123281800000101	EB - FABIO RODRIGUES VALLIM	02/08/2025

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: SETEMBRO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

GUIAS GLOSADAS

Procedimento: 81000405 Aplicação: Motivo da Glosa: 3040 Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2414840	00202511756900000101	EB - ROSENIR DE SOUZA DUARTE	07/08/2025
Procedimento: 81000405	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2424748	00202512195090000101	EB - LEANDRO PEREIRA DA SILVA	14/08/2025
Procedimento: 81000405	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2426482	00202512353440000101	EB - VIVIANE ALVES DE LIRA	16/08/2025
Procedimento: 81000405	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2433793	00202512355680000101	EB - CAMILA DE FATIMA GOMES FRACAO SILVA	22/08/2025
Procedimento: 81000405	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2444199	00202512367460000101	EB - CINTIA APARECIDA RUFINO SOUSA	29/08/2025
Procedimento: 81000405	Aplicação:	Motivo da Glosa: 3040	Descrição: 3040 - GLOSA TECNICA (ESPECIFICAR DETALHADAMENTE)