

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: DEZEMBRO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

Razão Social: INSTITUTO ODONTOLOGICO CONQUIST LTDA ME

CNPJ: 60809156000140 (CONQUIST ODONTO)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

Cirurgião Dentista: 57096/RJ - ERICA DANIELA SULA DE OLIVEIRA (33510) - RESPONSÁVEL

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Tp Ato	Vlr Bruto	Glosa	Descrição	Valor
2504808-I	00202512402410000101	PJ - NATHALIA DE CARVALHO TEIXEIRA	15/10/2025	COB	54,00	0,00	PARC: 1 DE 1 - (180 / 1) = 180 X 0,3 =	54,00
2504884-I	00202512402410000101	PJ - NATHALIA DE CARVALHO TEIXEIRA	15/10/2025	COB	91,50	18,30	PARC: 1 DE 1 - (244 / 1) = 244 X 0,3 =	73,20
2516987-I	002025117755900004301	PJ - ELLEN DE LACERDA DOS SANTOS	22/10/2025	COB	260,10	178,80	PARC: 1 DE 1 - (271 / 1) = 271 X 0,3 =	81,30
2523707-I	002025117979600071801	PJ - MARIA FERNANDA GOMES DA SILVA	28/10/2025	COB	26,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (88 / 1) = 88 X 0,3 =	26,40
2533085-I	002025123971200011901	PJ - JULLIANA RAQUEL CONCEICAO	05/11/2025	COB	53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
2541022-I	002025117936500001601	PJ - ELISEU JOSE PEREIRA IE	12/11/2025	COB	10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
2541661-I	002025117979600029906	PJ - THAYNA SILVA DE SOUZA	12/11/2025	COB	53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
2541686-I	002025117979600029905	PJ - GABRIELLE SILVA DE SOUZA CALDAS	12/11/2025	COB	53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
2541692-I	002025117979600029901	PJ - CEMIRAMIS SILVA DE SOUZA CALDAS	12/11/2025	COB	53,40	0,00	PARC: 1 DE 1 - (178 / 1) = 178 X 0,3 =	53,40
2545885-I	002025117936500001601	PJ - ELISEU JOSE PEREIRA IE	17/11/2025	COB	43,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,3 =	43,20
2547019-I	002025117922500001201	PJ - LUIZ FERNANDO MOREIRA CARVALHO	18/11/2025	COB	10,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (34 / 1) = 34 X 0,3 =	10,20
2547682-I	002025117922500001201	PJ - LUIZ FERNANDO MOREIRA CARVALHO	18/11/2025	COB	43,20	0,00	PARC: 1 DE 1 - (144 / 1) = 144 X 0,3 =	43,20
2547860-I	002025117936500001601	PJ - ELISEU JOSE PEREIRA IE	18/11/2025	COB	207,30	117,90	PARC: 1 DE 1 - (298 / 1) = 298 X 0,3 =	89,40

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: DEZEMBRO/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	644,70	0,00	0,00	0,00
0,00	644,70						
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local	644,70	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 CONFINS
Local		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		Valor	INSS Retido				
0,00	0,00	0,00	0,00				
Total Bruto de Guia(s)					Dedução Dependentes		Demais taxes
959,70	13				0,00	0	
Total de Glosas			TOTAL INSS				
315,00			0,00				
Total de (Guias - Glosas)							
644,70							
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 644,70							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO ITAU UNIBANCO S.A.

Agência: 0023

Conta Corrente: 00988843

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
2504884	00202512402410000101	PJ - NATHALIA DE CARVALHO TEIXEIRA	15/10/2025
Procedimento: 85100196	Aplicação: 15-D	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2516987	002025117755900004301	PJ - ELLEN DE LACERDA DOS SANTOS	22/10/2025
Procedimento: 85100196	Aplicação: 25-D	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Procedimento: 85100196	Aplicação: 47-M	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Procedimento: 85100200	Aplicação: 37-D,L	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Procedimento: 85100200	Aplicação: 36-D,M	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Procedimento: 85100200	Aplicação: 38-D,M	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Procedimento: 85100200	Aplicação: 35-M,O	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA

Relatório: Aviso de Crédito - Informe de Rendimentos

Período de Competência: DEZEMBRO/2025

Operadora: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA CNPJ: 01468033000123

GUIAS GLOSADAS

Procedimento: 85100218 Aplicação: 16-D,M,O Motivo da Glosa: 3081 Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data
2547860	002025117936500001601	PJ - ELISEU JOSE PEREIRA IE	18/11/2025
Procedimento: 85100196	Aplicação: 15-D	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Procedimento: 85100200	Aplicação: 16-D,M	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA
Procedimento: 85100218	Aplicação: 28-D,M,O	Motivo da Glosa: 3081	Descrição: 3081 - RADIOGRAFIA/FOTO INICIAL NÃO ENVIADA

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				644,70	0,00	0,00	0,00
0,00	644,70	0,00	0,00				
Total Atos Complementares (AC)	Base Cálculo INSS PJ	% PJ	Total INSS PJ		% PIS	Dedução PIS	Total PIS
Local				644,70	0,00	0,00	0,00
Rede					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				0,00	0,00	0,00	0,00
Rede					0,00	0,00	
0,00	0,00						
Total Atos Pós Pagamento (PP)				Total Contribuição INSS no Período			
Local				Valor	INSS Retido		
Rede				0,00	0,00		
0,00	0,00						
Total Bruto de Guia(s)						Dedução Dependentes	Demais taxas
959,70	13					0,00	0
Total de Glosas				TOTAL INSS			
315,00				0,00			
Total de (Guias - Glosas)							
644,70							
Total Ortodontia(s)							
0,00	0						
Total Crédito(s)							
Total Débito(s)							
Total Crédito/Débito							
Total Bruto R\$ 644,70							

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

Data do Crédito:

Banco: BANCO ITAU UNIBANCO S.A.

Agência: 0023

Conta Corrente: 00988843