

FORMULÁRIO DE CRÉDITO		Nº DOCUMENTO:
IDENTIFICAÇÃO		
Atendente:	Kamilli	
Data Solicitação:	02/10/2025	
Operadora:	Odontolife	
Operadora de Atendimento:	Dental Uni	
Dentista / Razão Social:	<b>MARCELO TEIXEIRA VALE / UNIX DENT CLINICA ODONTOLOGICA LTDA</b>	
CRO / UF:	32479 / MG	
CPF / CNPJ:	77462009668 / 07938122000172	
Tipo Credenciamento:	PESSOA JURÍDICA	
Período:	Outubro	

HISTÓRICO

	R\$	475,50
NÚMERO DO MOVIMENTO		
DATA DA MOVIMENTAÇÃO		

## OBSERVAÇÕES

O CNPJ 07.938.122/0001-72 FOI DADO BAIXA E O PROFISSIONAL NÃO CONSEGUIA MAIS EMITIR NOTA POR ELE, SOLICITOU VIA PROTOCOLO UMA ALTERNATIVA, E FOI DADO O RETORNO COM O SEGUINTE EM CARÁTER DE EXCEÇÃO FOI PERMITIDO QUE O VALOR EM ABERTO SEJA PAGO POR MEIO DO NOVO CNPJ 53.217.266/0001-57 (R\$ 475,50 – referente ao mês de julho/2025) REQUISIÇÃO FOI SOLICITADA ATRAVÉS DO PROTOCOLO 4054142925092502220

Analise Administrativa

#### **Faturamento**

Supervisão Técnica

Data Aprovacão:

Supervisão Administrativa

Data Aprovação: