FORMULÁRIO DE CRÉDITO

Nº DOCUMENTO:

IDENTIFICAÇÃO

Atendente:	MARIA EDUARDA
Data Solicitação:	25/11/2025
Operadora:	Odontolife
Operadora de Atendimento:	Dental Uni
Dentista / Razão Social:	**RHAYANE VIVIAN GRASSI**
CRO / UF:	SC - 17504
CPF / CNPJ:	52195579000199
Tipo Credenciamento:	PESSOA JURÍDICA
Período:	NOVEMBRO

HISTÓRICO

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Crédito
2432818	00202553311900222501	LINDOMAR DOS SANTOS	21/08/2025	R$ 6,10
2448992	00202505331190071010 2	LEILANE AZEVEDO PINTO	02/09/2025	R$ 7,04
2457233	00202512146520001060 1	ANA LYVIA RODRIGUES DO ESPIRITO SANTO	09/09/2025	R$ 31,26
				R$ 44,40

NÚMERO DO MOVIMENTO	
DATA DA MOVIMENTAÇÃO	

OBSERVAÇÕES

Credenciamento realizado em julho, porém as moedas foram cadastradas apenas em setembro.
A clínica solicita o pagamento da diferença dos valores acordados referente ao período em que a moeda não estava configurada corretamente no sistema.

Analise Administrativa

Faturamento

Supervisão Técnica

Supervisão Administrativa

Data Aprovação:

Data Aprovação: