

FORMULÁRIO DE CRÉDITO E DÉBITO

Nº DOCUMENTO:

IDENTIFICAÇÃO

Atendente: TAISE GONCALVES SIMON CARARO
Data Solicitação: 24/11/2023
Operadora: Dental Uni
Operadora de Atendimento: Dental Uni
Dentista / Razão Social: CLINICA ODONTOLOGICA REIDENTE LTDA
CRO / UF: CRO:SC - 6700
CPF / CNPJ: CNPJ: 35160323000127
Tipo Credenciamento: PESSOA JURÍDICA
Período: Setembro 2023

HISTÓRICO

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Crédito	Débito
	002.025.533119.005209.01	ANDRE LUIS GOMES DE OLIVEIRA	24/11/2023		
	DENTE 12 COROA DEFINITIVA SOBRE IMPLANTE EM CEROMERO			R\$ 1.200,00	

R\$ 1.200,00

NÚMERO DO MOVIMENTO

DATA DA MOVIMENTAÇÃO

OBSERVAÇÕES

NF. encaminhada se refere a pagamento da segunda parte do tratamento, do caso do beneficiário Andre Luiz Gomes, Empresa Tupi Protocolo 40641420231123000035.

Assim como foi feita da primeira vez estamos encaminhada a nota para a segunda parte do pagamento.
Protocolo- SAD1700836579

Análise Administrativa

Faturamento

Supervisão Técnica

Data Aprovação:

Agata B de Agome

Supervisão Administrativa

Data Aprovação: 27/11/2023