

FORMULÁRIO DE CRÉDITO E DÉBITO

Nº DOCUMENTO:

IDENTIFICAÇÃO

Atendente:	Jessica Pacheco
Data Solicitação:	05/10/2023
Operadora:	Odontolife
Operadora de Atendimento:	Dental Uni
Dentista / Razão Social:	DOUGLAS ALBERTO FARIAS FILHO
CRO / UF:	CRO: SC - 16464
CPF / CNPJ:	CNPJ: 34604406000103
Tipo Credenciamento:	PESSOA JURÍDICA
Período:	Outubro/2023

HISTÓRICO

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Crédito	Débito
-	00202501627000182201	ANDERSON BATISTA	22/09/2023		R\$ 550,00

-R\$	550,00
------	--------

NÚMERO DO MOVIMENTO

DATA DA MOVIMENTAÇÃO

OBSERVAÇÕES

Ref. 40641420230928000024 - Realizar desconto em produção do profissional: LETICIA FLEISCHHAUER CORREA CRO 17482 , autorizado pela Dra. Raquel Atráves do protocolo 30448420230925004340.

Análise Administrativa

Faturamento

Supervisão Técnica

Data Aprovação:

Appt B da D. Gomes
Supervisão Administrativa

Data Aprovação: 06/10/2023