

FORMULÁRIO DE DÉBITO

Nº DOCUMENTO:

IDENTIFICAÇÃO

Atendente:	MARIA EDUARDA
Data Solicitação:	17/09/2025
Operadora:	Odontolife
Operadora de Atendimento:	Dental Uni
Dentista / Razão Social:	BOTO BELLO ODONTOLOGIA & ESTETICA
CRO / UF:	BA - 10327
CPF / CNPJ:	13372426000118
Tipo Credenciamento:	PESSOA JURÍDICA
Período:	Setembro

HISTÓRICO

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Débito
	002.025.760647.000001.01	ANOEL BRUNO MENDES DOS SANTO	18/06/2025	R\$ 960,00

-R\$ 960,00

NÚMERO DO MOVIMENTO	
DATA DA MOVIMENTAÇÃO	

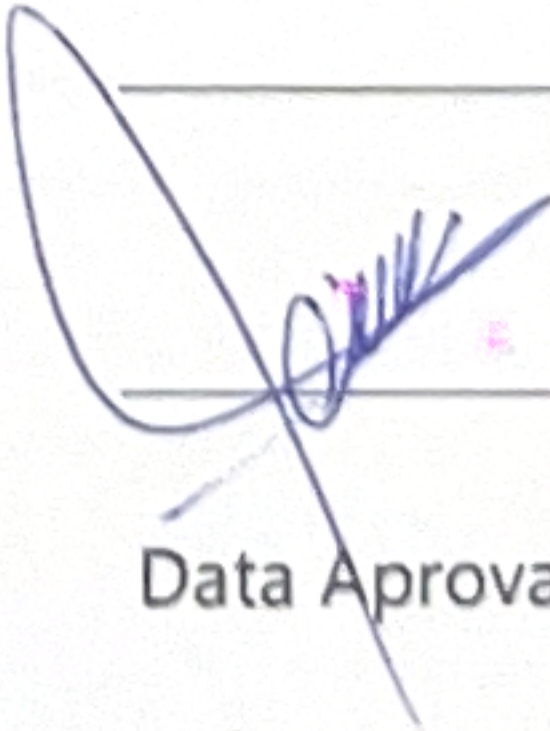
OBSERVAÇÕES

Dra realizou desconto em produção no valor de R\$ 960,00 referente a cobrança realizada ao beneficiario MANOEL BRUNO MENDES DOS SANTOS, sobre o procedimento de extração de sisos e ortodontia.

Analise Administrativa

Supervisão Técnica

Data Aprovação:



Faturamento

Supervisão Administrativa

Data Aprovação: