

**FORMULÁRIO DE CRÉDITO E DÉBITO**

N° DOCUMENTO:

**IDENTIFICAÇÃO**

Atendente:	KARIN ANDRESSA SIMAO ZATONI SANTIAGO
Data Solicitação:	19/07/2021
Operadora:	Odontolife
Operadora de Atendimento:	Dental Uni
Dentista / Razão Social:	LUCINDO ANGELO PALUDO
CRO / UF:	9446/RS
CPF / CNPJ:	
Tipo Credenciamento:	PESSOA FÍSICA
Período:	jul/21

**HISTÓRICO**

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Crédito	Débito
547571	00202527113300000702	RAQUEL GARBIN	11/05/2021	55,50	

**VALOR TOTAL DO CRÉDITO****55,50**

NÚMERO DO MOVIMENTO

DATA DA MOVIMENTAÇÃO

**OBSERVAÇÕES**

Profissional alegou que fez todo processo de envio de guia via APP na data correta e não recebeu até momento.

Profissional em contato está irredutível com relação a sua produção, mesmo orientado que serão pagas no próximo mês informa que não quer ficar "na mão" visto que contava com o valor neste mês.  
Segue Dados para pagamento 1 - BANCO DO BRASIL S.A. AG 4276 CC 334022

Analise Administrativa

Faturamento

Supervisão Técnica

Data Aprovação:

Supervisão Administrativa

Data Aprovação: