FORMULÁRIO DE CRÉDITO E DÉBITO

N° DOCUMENTO:
SAD170569043248

IDENTIFICAÇÃO

Atendente:	Jessica Pacheco
Data Solicitação:	25/01/2024
Operadora:	Odontolife
Operadora de Atendimento:	Odontolife
Dentista / Razão Social:	**ORAL CLEAN ODONTOLOGIA LTDA**
CRO / UF:	CRO: 43860
CPF / CNPJ:	28072741000105
Tipo Credenciamento:	PESSOA JURÍDICA
Período:	

HISTÓRICO

Guia	Número Cartão	Nome do Beneficiário	Data	Crédito	Débito
	002.025.1105428.000001.01	LENEMAYRE RAMOS CARDOSO	14/12/2023		**R$ 240,00**

	-R$ 240,00
NÚMERO DO MOVIMENTO	
DATA DA MOVIMENTAÇÃO	

OBSERVAÇÕES

Referente ao protocolo 30448420231221002031 Dra. Raquel Autorizou ressarcimento do valor ao beneficiário (R$240,00).

Analise Administrativa

Faturamento

Supervisão Técnica
Data Aprovação:

Agata B. da S. Gomes
Supervisão Administrativa
Data Aprovação: 25/01/2024