

INCLUSÃO DE PRESTADOR						
NOME DA CLINICA:		ODON DO SORRISO				
CNPJ:	45078793000108	NOME RESP. T.	LILIAN MUNIZ ALVES AZEVEDO		CRO:	109610
CIDADE:	TABOAO DA SERRA	BAIRRO:	JARDIM BONTEMPO		UF:	SP
DATA DO CREDENCIAMENTO:		04/05/2022				
CONSULTOR:	KETLIN CANDIDO		CHAMADO:	SAD173272030191		
QUAL REDE?	DENTAL UNI	<input type="checkbox"/> ODONTOLIFE	<input checked="" type="checkbox"/>	MULTIPLICADOR:	0,35	
ATO DIFERENCIADO						
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS?		<input type="checkbox"/> SIM	ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT			
		<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT			
PRODUÇÃO ÚLTIMOS 6 MESES						
MÊS	ABRI/2024	JUL/2024	-	-	-	-
PRODUÇÃO	R\$ 230,65	R\$ 73,50	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
CHECK LIST DE DOCUMENTOS						
<input checked="" type="checkbox"/> CÓPIA DO CRO <input checked="" type="checkbox"/> ATIVO NO CFO <input type="checkbox"/> CNES						
PRESTADORES						
CRO: 147713	UF: SP	MELISSA GABRIELLA GUIMARÃES DE ARAUJO				<input checked="" type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO: CLINICO GERAL						
CRO: 150782	UF:	ANA CAROLINE FERNANDES FURNO				<input checked="" type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO: CLINICO GERAL						
CRO:	UF:					<input type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO:						
CRO:	UF:					<input type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO:						
CRO:	UF:					<input type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO:						
CRO:	UF:					<input type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO:						
INFORMAÇÕES						
APROVAÇÃO						
SUBSTITUIÇÃO DE PRESTADOR: <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO						
QUAL O PROFISSIONAL ESTÁ SENDO SUBSTITUIDO?						
NOME:	CRO:	AREA DE ATUAÇÃO:				
NOME:	CRO:	AREA DE ATUAÇÃO:				
NOME:	CRO:	AREA DE ATUAÇÃO:				
Raquel Borba		Maykon Dal'Negro		Poliana Andrade		Kelly Oliveira
Diretoria Clínica - Odonto Life		Supervisor Relacionamento		Gestora Gestão de Rede		Gestão de Rede