

## INCLUSÃO DE PRESTADOR

NOME DA CLINICA:		LUX ODONTOLOGIA E SAUDE LTDA					
CNPJ:		NOME RESP. T.	NATALIA RIBEIRO DE ARAUJO		CRO:	43755	
CIDADE:	RIO DE JANEIRO	BAIRRO:	VILA VALQUEIRE		UF:	RJ	
DATA DO CREDENCIAMENTO: 05/02/2024							
CONSULTOR:	MATHEUS		CHAMADO:	SAD1739561418			
QUAL REDE?	DENTAL UNI	<input type="checkbox"/>	ODONTOLIFE	<input checked="" type="checkbox"/>	MULTIPLICADOR:	0,3	
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	-	-	-	-	-	-	-
PRODUÇÃO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	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:	27457	UF:	RJ	WALTER BARBOSA GALVAO		<input type="checkbox"/>	
ÁREA DE ATUAÇÃO: PROTESE DENTARIA							
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:							
CRO:		UF:		<input type="checkbox"/>			
ÁREA DE ATUAÇÃO:							
INFORMAÇÕES							
SEM PRODUÇÃO TEVE TROCA DE RT							
APROVAÇÃO							
SUBSTITUIÇÃO DE PRESTADOR:		<input checked="" type="checkbox"/> SIM					
		<input type="checkbox"/> NÃO					
QUAL O PROFISSIONAL ESTÁ SENDO SUBSTITUIDO?							
NOME:	GABRIEL	CRO:	55224	AREA DE ATUAÇÃO: CLINICO GERAL			
NOME:		CRO:		AREA DE ATUAÇÃO:			
NOME:		CRO:		AREA DE ATUAÇÃO:			
<i>Raquel Borba</i> Diretoria Clínica - Odonto Life		<i>Maykon Dal'Negro</i> Supervisor Relacionamento		<i>Adriano Ricardo</i> Gestão de Rede		<i>Kelly Oliveira</i> Gestão de Rede	