

RESPONSÁVEL TÉCNICO									
NOME DA CLÍNICA:			CONSULTÓRIO HOSTT						
CNPJ:		50782728000190							
CIDADE:		CONTAGEM		BAIRRO:		RIACHO DAS PEDRAS		UF: MG	
CONSULTOR(A):		MATHEUS				CHAMADO:		SAD173927581379	
QUAL REDE?		<input type="checkbox"/> ENTAL UNI		<input checked="" type="checkbox"/> ONTOLIFE			MULTIPLICADOR 0,30		
ATO DIFERENCIADO									
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS?				<input type="checkbox"/> SIM		ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT			
				<input checked="" type="checkbox"/> NÃO		ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT			
CHECK LIST DE DOCUMENTOS									
<input checked="" type="checkbox"/> CÓPIA DO CRO		<input checked="" type="checkbox"/> ATIVO NO CFO		<input type="checkbox"/> TERMO DE CORPO CLÍNICO					
				<input type="checkbox"/> CNES					
NOVO RESPONSÁVEL TÉCNICO									
CRO: 51105		UF: MG		NOME: ANDRE VIANA DE CARVALHO					
NOVO RESPONSÁVEL TÉCNICO SERÁ ATUANTE				SIM <input checked="" type="checkbox"/>		NÃO <input type="checkbox"/>			
<input checked="" type="checkbox"/>		NOVA INCLUSÃO							
<input type="checkbox"/>		MIGRAÇÃO DE PRESTADOR PARA RESP. TÉCNICO							
ANTIGO RESP TÊC. PERMANECERÁ NO CORPO CLÍNICO ?				<input type="checkbox"/> SIM		<input checked="" type="checkbox"/> NÃO			
ÁREAS DE ATUAÇÃO									
<input checked="" type="checkbox"/> CLÍNICO GERAL		<input type="checkbox"/> ENDODONTIA		<input type="checkbox"/> PERIODONTIA		<input checked="" type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA			
<input type="checkbox"/> DENTÍSTICA		<input type="checkbox"/> URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 24H		<input type="checkbox"/> CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL					
<input checked="" type="checkbox"/> ORTODONTIA		<input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA		<input type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA					
OBS:									
AUTORIZAÇÃO ESPECIAL									
APROVAÇÃO									
CADASTRO:									
SENHA GERADA:									
KELY CRISTINA ADMINISTRATIVO			ADRIANO RICARDO GESTÃO DE REDE			MAYKON DAL'NEGRO SUPERVISOR RELACIONAMENTO			