

INCLUSÃO DE PRESTADOR						
NOME DA CLINICA:		CLINICA MEDICA E ODONTOLOGICA SAUDE IDEAL LTDA				
CNPJ:	9382548000118	NOME RESP. T.	MARcos CABRAL MOREIRA		CRO:	4597
CIDADE:	PARAUAPEBAS	BAIRRO:	RIO VERDE		UF:	PA
DATA DO CREDENCIAMENTO:		25/08/2021				
CONSULTOR:	DUANY VITÓRIA BALHUK		CHAMADO:	SAD171138922282		
QUAL REDE?	DENTAL UNI	<input type="checkbox"/>	ODONTOLIFE	<input checked="" type="checkbox"/>	MULTIPLICADOR:	0,35
ATO DIFERENCIADO						
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS?		<input checked="" type="checkbox"/>	SIM	ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT	0,30	
		<input type="checkbox"/>	NÃO	ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT	0,52	
PRODUÇÃO ÚLTIMOS 6 MESES						
MÊS	março/2023	abril/2023	junho/2023	julho/2023	setembro/2023	novembro/2023
PRODUÇÃO	R\$ 195,85	R\$ 456,55	R\$ 392,90	R\$ 280,20	R\$ 201,90	R\$ 474,51
CHECK LIST DE DOCUMENTOS						
<input checked="" type="checkbox"/> CÓPIA DO CRO		<input checked="" type="checkbox"/> ATIVO NO CFO		<input type="checkbox"/> CNES		
PRESTADORES						
CRO:	10506	UF:	PA	MATEUS DOS ANJOS ALMEIDA		<input type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO:						CLÍNICO GERAL
CRO:	UF:					<input type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO:						<input type="checkbox"/>
CRO:	UF:					<input type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO:						<input type="checkbox"/>
CRO:	UF:					<input type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO:						<input type="checkbox"/>
CRO:	UF:					<input type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO:						<input type="checkbox"/>
INFORMAÇÕES						
APROVAÇÃO						
SUBSTITUIÇÃO DE PRESTADOR:		<input type="checkbox"/> SIM				
		<input type="checkbox"/> NÃO				
QUAL O PROFISSIONAL ESTÁ SENDO SUBSTITUIDO?						
NOME:	CRO:	AREA DE ATUAÇÃO:				
NOME:	CRO:	AREA DE ATUAÇÃO:				
NOME:	CRO:	AREA DE ATUAÇÃO:				
<i>Raquel Borba</i> Diretoria Clínica - Odonto Life		<i>Maykon Dal'Negro</i> Relacionamento		<i>Poliana Andrade</i> Analista JR Crend/Coop		<i>Kelly Oliveira</i> Gestão de Rede