

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:						
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 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		Relacionamento		Analista JR Crend/Coop		Gestão de Rede