

INCLUSÃO DE PRESTADOR								
NOME DA CLINICA:		ESPAÇO ODONTOVITTA						
CNPJ:	10866587000170	NOME RESP. T.	LARA ETIENNE TELES ROCHA VIEIRA		CRO:	3762MA		
CIDADE:	TIMON		BAIRRO:	PARQUE PIAUÍ I		UF:	MA	
DATA DO CREDENCIAMENTO:						28/10/2024		
CONSULTOR:	JESSICA PACHECO		CHAMADO:	SAD1745342720				
QUAL REDE?	DENTAL UNI	<input type="checkbox"/>	ODONTOLIFE	<input checked="" type="checkbox"/>	MULTIPLICADOR:	0,3		
ATO DIFERENCIADO								
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS?		<input checked="" type="checkbox"/>	SIM	ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT		0,51		
		<input type="checkbox"/>	NÃO	ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT		1,05		
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:	10977	UF:	MA	RAYSSA KARLA DE PAULA COSTA			<input checked="" type="checkbox"/>	
ÁREA DE ATUAÇÃO: CLINICA GERAL, DENTISTA, PREVENÇÃO E CIRURGIA (EXTRAÇÃO SIMPLES)								
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:						