

INCLUSÃO DE PRESTADOR							
NOME DA CLINICA:		ARCAD ODONTOLOGIA ESTETICA E FUNCIONAL					
CNPJ:	29739230000159	NOME RESP. T.	FILIPE MARTINS PADILHA		CRO:	24864	
CIDADE:	FARROUPILHA		BAIRRO:	PRIMEIRO DE MAIO		UF:	RS
DATA DO CREDENCIAMENTO:		13/03/2025					
CONSULTOR:	MARIA EDUARDA		CHAMADO:	SAD175978529636			
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			0,30	
		<input type="checkbox"/> NÃO	ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT			1,48	
PRODUÇÃO ÚLTIMOS 6 MESES							
MÊS	MAI.2025	JUN.2025	JUL.2025	AGO.2025	SET.2025	OUT.2025	
PRODUÇÃO	R\$ 255,30	R\$ 2.137,78	R\$ 2.242,81	R\$ 1.403,71	R\$ 151,12	R\$ 216,39	
CHECK LIST DE DOCUMENTOS							
<input checked="" type="checkbox"/> CÓPIA DO CRO		<input checked="" type="checkbox"/> ATIVO NO CFO		<input type="checkbox"/> CNES			
PRESTADORES							
CRO:	26872	UF:	RS	Mateus Lotti Amaral <input checked="" type="checkbox"/>			
ÁREA DE ATUAÇÃO: ENDODONTIA							
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"/>					
INFORMAÇÕES							
DESEJA INCLUIR DR NO CORPO CLINICO PARA ESPECIALIDADE DE ENDODONTIA.							
APROVAÇÃO							
SUBSTITUIÇÃO DE PRESTADOR:		<input type="checkbox"/> SIM					
		<input checked="" 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 Diretoria Clínica - Odonto Life		Maykon Dal'Negro Supervisor Relacionamento		Adriano Ricardo Gestão de Rede		Kelly Oliveira Gestão de Rede	