

INCLUSÃO DE PRESTADOR									
NOME DA CLINICA:		ANGELS ODONTOLOGIA E ESTETICA OROFACIAL							
CNPJ:	41385435000189		NOME RESP. T.		GABRIELA RIBEIRO DIAS			CRO:	15908
CIDADE:	BRASILIA		BAIRRO:		TAGUATINGA CENTRO			UF:	DF
DATA DO CREDENCIAMENTO:		27/11/2024							
CONSULTOR:	MATHEUS			CHAMADO:	SAD173800283235				
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			0,35	
		<input type="checkbox"/>	NÃO		ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT			0,43	
PRODUÇÃO ÚLTIMOS 6 MESES									
MÊS	OUT/2024	NOV/2024	-	-	-	-	-	-	-
PRODUÇÃO	R\$ 356,58	R\$ 253,68	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: 8429	UF: DF	BELQUIRIA							<input type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO: CLINICO GERAL									
CRO: 0 15261	UF: DF	THAYNARA							<input type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO: CLINICO GERAL									
CRO: 0 15868	UF: DF	BRUNA							<input type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO: CLINICO GERAL									
CRO:	UF: DF								<input type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO:									
CRO:	UF: DF								<input type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO:									
CRO:	UF: DF								<input type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO:									
INFORMAÇÕES									
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		Maykon Dal'Negro			Poliana Andrade			Kelly Oliveira	
Diretoria Clínica - Odonto Life		Supervisor Relacionamento			Gestora Gestão de Rede			Gestão de Rede	