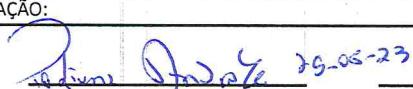


INCLUSÃO DE PRESTADOR					
NOME DA CLINICA:		RAYANA LIMA ODONTOLOGIA LTDA			
CNPJ:	42.149.226/0001-07	NOME RESP. TEC.	RAYANA ARAUJO LIMA	CRO:	45255
CIDADE:	RIO DE JANEIRO	BAIRRO:	BARRA DA TIJUCA	UF:	RJ
DATA DO CREDENCIAMENTO: 08/08/2023					
CONSULTOR(A):	ALYNE CUSTODIO		CHAMADO:	SAD169333490881	
QUAL REDE?	DENTAL UNI	<input type="checkbox"/>	ODONTOLIFE	<input checked="" type="checkbox"/>	MULTIPLICADOR: 0.30
ATO DIFERENCIADO					
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS?	<input type="checkbox"/>	SIM	ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT		
	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT		
PRODUÇÃO ÚLTIMOS 3 MESES					
MÊS	AGOSTO		-	-	
PRODUÇÃO	SEM PRODUÇÃO	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:	45251	UF:	RJ	ALDREISON LEANDRO OLIVEIRA DA SILVA	<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"/>			
INFORMAÇÕES					
<p>ESSA INCLUSÃO CONTARÁ PARA O CONSULTOR MARCOS NO INTUITO DE AJUDALO COM A META E PORQUE A CONSULTORA ALYNE ESTÁ DE FÉRIAS.</p>					
APROVAÇÃO					
SUBSTITUIÇÃO DE PRESTADOR:	<input type="checkbox"/>	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>		
	<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					
POLIANA ANDRADE ANALISTA JR CREDEN/COOP					
AGATA GOMES COORDENAÇÃO GESTAO DE REDE					