

**INCLUSÃO DE PRESTADOR****AS ODONTOLOGIA ESTETICA & IMPLANTODONTIA**

NOME DA CLINICA: **11012187/0001-60**  
CNPJ: **11012187/0001-60**  
CIDADE: **SALVADOR** BAIRRO: **CAMINHO DAS ARVORES** UF: **BA**  
CONSULTOR(A): **DAYANE VIEIRA FRAGA** CHAMADO: **SAD165275345849**  
QUAL REDE? **DENTAL UNI** ☐ **ODONTOLIFE** ☒ **MULTIPLICADOR: 0,40**

**CHECK LIST DE DOCUMENTOS**

☒ CÓPIA DO CRO ☒ ATIVO NO CFO ☐ CNES

**PRESTADORES**

CRO: **21981** UF: **BA** NOME: **MARIA CAROLINA DE AZEVEDO SIMOES** ☒

ÁREA DE ATUAÇÃO: **CLINICO GERAL / DENTISTICA** ☒

CRO: UF: NOME: ☐

ÁREA DE ATUAÇÃO: ☐

CRO: UF: NOME: ☐

ÁREA DE ATUAÇÃO: ☐

CRO: UF: NOME: ☐

ÁREA DE ATUAÇÃO: ☐

CRO: UF: NOME: ☐

ÁREA DE ATUAÇÃO: ☐

CRO: UF: NOME: ☐

ÁREA DE ATUAÇÃO: ☐

**AUTORIZAÇÃO ESPECIAL****APROVAÇÃO****CADASTRO:****SENHA GERADA:**

\_\_\_\_\_  
KEILLA  
COORDENAÇÃO DENTALUNI

Agata B. de S. Gomes - 19/05/22  
AGATA  
SUPERVISÃO GESTÃO DE REDE