

INCLUSÃO DE PRESTADOR						
NOME DA CLINICA:		ODONTOELA LTDA				
CNPJ:	54216459000156	NOME RESP. T.	CELSO SEBASTIAO BIANCHINI	CRO:	9589	
CIDADE:	BELO HORIZONTE	BAIRRO:	HORTO	UF:	MG	
DATA DO CREDENCIAMENTO:		16/04/2024				
CONSULTOR:	MATHEUS		CHAMADO:	SAD173705631867		
QUAL REDE?	DENTAL UNI	<input type="checkbox"/> ODONTOLIFE	<input checked="" type="checkbox"/>	MULTIPLICADOR:	0,3	
ATO DIFERENCIADO						
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS?		<input type="checkbox"/> SIM	ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT			
		<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT			
PRODUÇÃO ÚLTIMOS 6 MESES						
MÊS	JUN/2024	JUL/2024	AGO/2024	SET/2024	OUT/2024	NOV/2024
PRODUÇÃO	R\$ 528,90	R\$ 902,70	R\$ 561,30	R\$ 391,20	R\$ 375,30	R\$ 341,70
CHECK LIST DE DOCUMENTOS						
<input checked="" type="checkbox"/> CÓPIA DO CRO <input checked="" type="checkbox"/> ATIVO NO CFO <input type="checkbox"/> CNES						
PRESTADORES						
CRO: 61810	UF: MG	CLARA ALVES CONTIJO				<input type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO: CIRURGIA						
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"/>
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:	ÁREA DE ATUAÇÃO:				
NOME:	CRO:	ÁREA DE ATUAÇÃO:				
NOME:	CRO:	ÁREA DE ATUAÇÃO:				
Raquel Borba Diretoria Clínica - Odonto Life		Maykon Dal'Negro Supervisor Relacionamento		Poliana Andrade Gestora Gestão de Rede		Kelly Oliveira