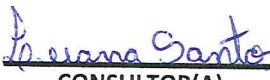


INCLUSÃO DE PRESTADOR					
NOME DA CLINICA:		CLINICA ODONTOLOGICA FIORUCCI LTDA			
CNPJ:		21705630000131			
CIDADE:		JANDAIA DO SUL	BAIRRO:	CENTRO	UF: PR
CONSULTOR(A):		Luana Santos		CHAMADO:	SAD165175256689
QUAL REDE?		DENTAL UNI ☐	ODONTOLIFE ☒	MULTIPLICADOR: 0,43	
CHECK LIST DE DOCUMENTOS					
☒ CÓPIA DO CRO		☒ ATIVO NO CFO		☐ CNES	
PRESTADORES					
CRO: 30912		UF: PR	NOME: NAYARA FARIA SBRUSSI FIORUCCI		☐
ÁREA DE ATUAÇÃO: CLÍNICA GERAL					
			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:					
 CONSULTOR(A)		_____ CADASTRO		 Supervisor Keilla Castro	