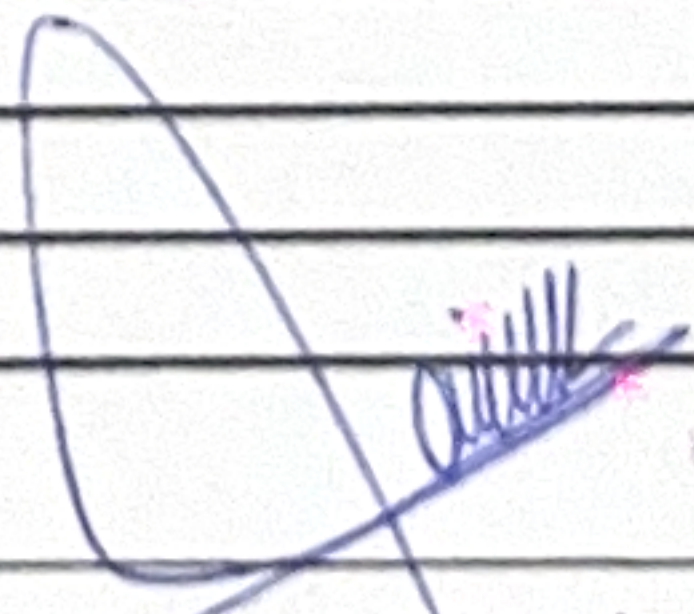


INCLUSÃO DE PRESTADOR						
NOME DA CLINICA:		POLIMED ODONTO				
CNPJ:	38386261000164	NOME RESP. T.	ALEXANDRA GARCEZ DIAS		CRO:	152119
CIDADE:	REGISTRO	BAIRRO:	CENTRO		UF:	SP
DATA DO CREDENCIAMENTO: 23/08/2024						
CONSULTOR:	MARIA EDUARDA		CHAMADO:	SAD175891062813		
QUAL REDE?	DENTAL UNI	☐ ODONTOLIFE	☒	MULTIPLICADOR:	0,4	
ATO DIFERENCIADO						
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS?		☒ SIM	ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT		0,40	
		☐ NÃO	ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT		0,90	
PRODUÇÃO ÚLTIMOS 6 MESES						
MÊS	ABR.2025	MAI.2025	JUN.2025	JUL.2025	AGO.2025	SET.2025
PRODUÇÃO	R\$ 523,42	R\$ 382,12	R\$ 827,80	R\$ 1.380,24	R\$ -	R\$ 1.411,74
CHECK LIST DE DOCUMENTOS						
☒ CÓPIA DO CRO ☒ ATIVO NO CFO ☐ CNES						
PRESTADORES						
CRO: 16045	UF: SP	GUILHERME ANTUNES SANTORO				☒
ÁREA DE ATUAÇÃO: <i>Clinico Geral e Cirurgia</i>						
CRO:	UF:					☐
ÁREA DE ATUAÇÃO:						
CRO:	UF:					☐
ÁREA DE ATUAÇÃO:						
CRO:	UF:					☐
ÁREA DE ATUAÇÃO:						
CRO:	UF:					☐
ÁREA DE ATUAÇÃO:						
CRO:	UF:					☐
ÁREA DE ATUAÇÃO:						
INFORMAÇÕES						
DRA DESEJA INCLUIR DR GUILHER NO CORPO CLINICO NAS AREAS DE CLINICO GERAL E CIRURGIA.						
APROVAÇÃO						
SUBSTITUIÇÃO DE PRESTADOR: ☐ SIM ☐ 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  Adriano Ricardo Gestão de Rede Kelly Oliveira Gestão de Rede						