

INCLUSÃO DE PRESTADOR						
NOME DA CLINICA:		J. A. C. HERRERA CLINICA ODONTOLOGICA LTDA				
CNPJ:	12092663000162	NOME RESP. T.	JOSE ANTONIO CASTRO HERRERA		CRO:	21307
CIDADE:	RIO DE JANEIRO	BAIRRO:	BARRA DA TIJUCA		UF:	RJ
DATA DO CREDENCIAMENTO:		16/08/2017				
CONSULTOR:	KETLIN CANDIDO		CHAMADO:	SAD173316158210		
QUAL REDE?	DENTAL UNI	<input type="checkbox"/>	ODONTOLIFE	<input checked="" type="checkbox"/>	MULTIPLICADOR:	0,32
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	JUL/2024	AGOS/2024	SET/2024	OUT/2024	-	-
PRODUÇÃO	R\$ 882,24	R\$ 813,12	R\$ 1.329,28	R\$ 476,80	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:	47356	UF:	RJ	MATEUS RODRIGUES DA SILVA		<input checked="" type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO: ENDODONTIA						
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:	AREA DE ATUAÇÃO:				
NOME:	CRO:	AREA DE ATUAÇÃO:				
NOME:	CRO:	AREA DE ATUAÇÃO:				
Raquel Borba		Maykon Dal'Negro		Poliana Andrade		Kelly Oliveira
Diretoria Clínica - Odonto Life		Supervisor Relacionamento		Gestora Gestão de Rede		Gestão de Rede