

INCLUSÃO DE PRESTADOR											
NOME DA CLINICA:		JOELMA CORREA DO BEM TERRA									
CNPJ:	48898416000103		NOME RESP. T.		MONICA NUNES MACIEL			CRO:	50465		
CIDADE:	JUIZ DE FORA		BAIRRO:		CENTRO			UF:	MG		
DATA DO CREDENCIAMENTO: 16/04/2024											
CONSULTOR:		AUGUSTO CONDELLO			CHAMADO:		SAD171620362249				
QUAL REDE?		DENTAL UNI		<input type="checkbox"/>	ODONTOLIFE		<input checked="" type="checkbox"/>	MULTIPLICADOR: 0,30			
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											
PRODUÇÃO	R\$	-	R\$	-	R\$	-	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: 50465		UF: MG		JOELMA CORREA DO BEM TERRA				<input checked="" 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:											
CRO:		UF:						<input type="checkbox"/>			
ÁREA DE ATUAÇÃO:											
INFORMAÇÕES											
APROVAÇÃO											
SUBSTITUIÇÃO DE PRESTADOR:		<input type="checkbox"/> SIM									
		<input 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			Relacionamento			Gestora Gestão de Rede			Gestão de Rede		