

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\$ -	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:								
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:						
<i>Raquel Borba</i> Diretoria Clínica - Odonto Life		<i>Maykon Dal'Negro</i> Relacionamento		<i>Poliana Andrade</i> Gestora Gestão de Rede		<i>Kelly Oliveira</i> Gestão de Rede		