

**CREDENCIADO PF**

NOME:	PATRICIA OLIVEIRA MACIEIRA			CRO:	49129
CIDADE:	RIO DE JANEIRO	BAIRRO:	COPACABANA	UF:	RJ
TELEFONE PARA DIVULGAÇÃO:	21-983467871			MULTIPLICADOR:	0,35
HORARIO DE ATENDIMENTO:	TERÇA-FEIRA E QUARTA-FEIRA DAS 09:00 AS 20:00				
EMAIL:	<a href="mailto:drapatriciamacieria@hotmail.com">drapatriciamacieria@hotmail.com</a>				
CONSULTOR(A):	BIANCA SUZUKI			CHAMADO:	SAE162082154541
QUAL REDE?	DENTAL UNI <input type="checkbox"/>	ODONTOLIFE <input checked="" type="checkbox"/>			

**CHECK LIST DE DOCUMENTOS**

- ☒ FICHA DE ADESÃO
- ☒ CRO COM DATA DE EXPEDIÇÃO
- ☒ ATIVO NO CRO (IMPRESSÃO CFO)
- ☒ INSS/PIS
- ☒ COMPROVANTE BANCARIO
- ☒ LICENÇA SANITARIA
- ☐ PROPOSTA AUTORIZADA
- ☐ GETNET
- ☐ CNES

**AUTORIZAÇÃO ESPECIAL**

- ☐ MOEDA
- ☐ LICENÇA SANITARIA
- ☐ OUTROS

**APROVAÇÃO**

CADASTRO:

TREINAMENTO :

DIVULGAÇÃO:

\_\_\_\_\_  
CONSULTOR(A)\_\_\_\_\_  
CADASTRO\_\_\_\_\_  
SUPERVISOR  
EDNEY MATIAS