

INCLUSÃO DE PRESTADOR

NOME DA CLINICA:	CLINICA DRA LAYS MAROCCO ODONTOLOGIA LTDA				
CNPJ:	37.458.050/0001-27				
CIDADE:	PETROPOLIS	BAIRRO:	CENTRO	UF:	RJ
CONSULTOR(A):	POLIANA ANDRADE		CHAMADO:	SAD161849303859	
QUAL REDE?	DENTAL UNI <input type="checkbox"/>	ODONTOLIFE <input checked="" type="checkbox"/>	MULTIPLICADOR: 0.45		

CHECK LIST DE DOCUMENTOS

<input checked="" type="checkbox"/> CÓPIA DO CRO	<input checked="" type="checkbox"/> ATIVO NO CFO	<input type="checkbox"/> CNES
--------------------------------------------------	--------------------------------------------------	-------------------------------

PRESTADORES

CRO: 50581	UF: RJ	NOME: SILVANA DE PAULA OSCAR	<input checked="" type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO: CLINICO GERAL			
CRO: 50066	UF: RJ	NOME: CHRISTIANO FIGUEIRA RIOS DE LUGAO	<input type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO: CLINICO GERAL			
CRO:	UF:	NOME:	<input type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO:			
CRO:	UF:	NOME:	<input type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO:			
CRO:	UF:	NOME:	<input type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO:			
CRO:	UF:	NOME:	<input type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO:			

AUTORIZAÇÃO ESPECIAL**APROVAÇÃO**

CADASTRO:
SENHA GERADA:

CONSULTOR(A)

CADASTRO

Supervisor
EDNEY MATIAS