

INCLUSÃO DE PRESTADOR									
NOME DA CLINICA:		CLINI-DENTE LTDA							
CNPJ:		01.517.827/0001-30							
CIDADE:		DOIS VIZINHOS			BAIRRO:		CENTRO		UF: PR
CONSULTOR(A):		JANAINA				CHAMADO:		SAD164918793740	
QUAL REDE?		DENTAL UNI ☐		ODONTOLIFE ☒		MULT: 0,60		Quant. Prest: 2	
CHECK LIST DE DOCUMENTOS									
☒ CÓPIA DO CRO		☒ ATIVO NO CFO		☐ CNES					
PRESTADORES									
CRO: 29704		UF: PR		NOME: RAFAEL MAGGIONI LORENZETT				☐	
ÁREA DE ATUAÇÃO:		CLÍNICA GERAL, DENTÍSTICA, PERIODONTIA, CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL E PRÓTESE DENTÁRIA.							
Telefone: (46) 99971-1798				E-mail: lorenzettafa@gmail.com					
CRO:		UF:		NOME:				☐	
ÁREA DE ATUAÇÃO:									
Telefone:				E-mail:					
CRO:		UF:		NOME:				☐	
ÁREA DE ATUAÇÃO:									
Telefone:				E-mail:					
CRO:		UF:		NOME:				☐	
ÁREA DE ATUAÇÃO:									
Telefone:				E-mail:					
AUTORIZAÇÃO ESPECIAL									
APROVAÇÃO									
CADASTRO: SENHA GERADA:									
						 Administrativo Ágata Beatriz da Silva Gomes			
_____ CONSULTOR(A)			_____ CADASTRO			_____ Coordenação Keilla Castro Caldas			