

## INCLUSÃO DE PRESTADOR

|                         |                                     |                                                |                               |      |          |
|-------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------|------|----------|
| NOME DA CLINICA:        | RISOBELLE                           |                                                |                               |      |          |
| CNPJ:                   | 30862815000140                      | NOME RESP. T.                                  | TATIANA SANTOS DE SOUZA BACKX | CRO: | 45749-RJ |
| CIDADE:                 | NOVA IGUACU                         | BAIRRO:                                        | CENTRO                        | UF:  | RJ       |
| DATA DO CREDENCIAMENTO: | 20/01/2020                          |                                                |                               |      |          |
| CONSULTOR:              | LUCAS LENNON DOS SANTOS             | CHAMADO:                                       | SAD170612215064               |      |          |
| QUAL REDE?              | DENTAL UNI <input type="checkbox"/> | ODONTOLIFE <input checked="" type="checkbox"/> | MULTIPLICADOR:                | 0,3  |          |

## 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      | DEZ/22     | MAR/23    | ABR/23     | SET/23     | NOV/23     |
|----------|------------|-----------|------------|------------|------------|
| PRODUÇÃO | R\$ 115,50 | R\$ 53,40 | R\$ 148,80 | R\$ 383,70 | R\$ 295,80 |

## CHECK LIST DE DOCUMENTOS

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

## PRESTADORES

|            |        |                            |                          |
|------------|--------|----------------------------|--------------------------|
| CRO: 45660 | UF: RJ | CAROLINE DA SILVA MEDEIROS | <input type="checkbox"/> |
|------------|--------|----------------------------|--------------------------|

ÁREA DE ATUAÇÃO: CLINICA GERAL E ORTODONTIA

|            |        |                          |                          |
|------------|--------|--------------------------|--------------------------|
| CRO: 45652 | UF: RJ | MARIANA TEIXEIRA BARBOSA | <input type="checkbox"/> |
|------------|--------|--------------------------|--------------------------|

ÁREA DE ATUAÇÃO: CLINICA GERAL / ORTODONTIA E PRÓTESE DENTÁRIA

|            |        |                          |                          |
|------------|--------|--------------------------|--------------------------|
| CRO: 45643 | UF: RJ | DEBORAH DE FRANÇA TRESSE | <input type="checkbox"/> |
|------------|--------|--------------------------|--------------------------|

ÁREA DE ATUAÇÃO: CLINICA GERAL

|      |     |  |                          |
|------|-----|--|--------------------------|
| 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

FERNANDA SOARES FERREIRA PITA - CRO 43461-RJ - MOEDA 0,35  
LEONARDO GUIMARAES DE ANDRADE - CRO 42331-RJ - MOEDA 0,40  
LEANDRO DYMINSKI SZMAJSEK - CRO 32982-RJ - MOEDA 1,79

## APROVAÇÃO

|                            |                                         |
|----------------------------|-----------------------------------------|
| SUBSTITUIÇÃO DE PRESTADOR: | <input type="checkbox"/> SIM            |
|                            | <input checked="" type="checkbox"/> NÃO |

QUAL O PROFISSIONAL ESTÁ SENDO SUBSTITUIDO?

|       |      |                  |
|-------|------|------------------|
| NOME: | CRO: | ÁREA DE ATUAÇÃO: |
| NOME: | CRO: | ÁREA DE ATUAÇÃO: |
| NOME: | CRO: | ÁREA DE ATUAÇÃO: |

Raquel Borba  
Diretoria Clínica - Odonto

Maykon Dal'Negro  
Relacionamento

Poliana Andrade  
Analista JR Crend/Coop

Agata Gomes  
Coordenadora