

INCLUSÃO DE PRESTADOR					
			RENOV		
CNPJ:	37405960000222	NOME RESP. TEC.	LUCIANO RENE KLINKOWSKI DA SILVA		CRO: 11566
CIDADE:	FLORIANOPOLIS	BAIRRO:	AGRONOMICA		UF: SC
DATA DO CREDENCIAMENTO:			30/03/2021		
CONSULTOR(A):	ANA CAROLINA		CHAMADO: SAD167873122741		
QUAL REDE?	DENTAL UNI	<input type="checkbox"/> ODONTOLIFE	<input checked="" type="checkbox"/>	MULTIPLICADOR:	0,4
ATO DIFERENCIADO					
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS?	<input type="checkbox"/> SIM				ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT
	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO				ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT
PRODUÇÃO ÚLTIMOS 3 MESES					
MÊS	JANEIRO/23		FEVEREIRO/23	MARÇO/23	
PRODUÇÃO	R\$ 71,20		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: 21912	UF: SC	NOME: Barbara Rodrigues Braga			<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:					
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:					
APROVAÇÃO					
SUBSTITUIÇÃO DE PRESTADOR:	<input type="checkbox"/>	SIM			
	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO			
QUAL O PROFISSIONAL ESTÁ SENDO SUBSTITUIDO?					
NOME:	CRO:	AREA DE ATUAÇÃO:			
NOME:	CRO:	AREA DE ATUAÇÃO:			
NOME:	CRO:	AREA DE ATUAÇÃO:			
<span style="font-size: small;">AGATA GÓMES</span>					
<span style="font-size: small;">ADMINISTRATIVO GESTAO DE REDE</span>					
<span style="font-size: small;">30/03/2023</span>					