

INCLUSÃO DE PRESTADOR						
NOME DA CLINICA:		COMPANHIA DO SORRISO LTDA				
CNPJ:	02045239000456					
CIDADE:	RECIFE	BAIRRO:	BOA VISTA			UF: PE
CONSULTOR(A):	EVELLYN MADUREIRA			CHAMADO:	SAE160925717718	
QUAL REDE?	DENTAL UNI	<input type="checkbox"/>	ODONTOLIFE	<input checked="" type="checkbox"/>	MULTIPLICADOR: 0,30	
CHECK LIST DE DOCUMENTOS						
<input checked="" type="checkbox"/> CÓPIA DO CRO		<input checked="" type="checkbox"/> ATIVO NO CFO		<input type="checkbox"/> CNES		
PRESTADORES						
CRO: 12681	UF: PE	NOME: JANAINA MENEZES LOPES PIMENTEL				
ÁREA DE ATUAÇÃO: CLINICO GERAL E CIRURGIA						
CRO:	UF:	NOME:				
ÁREA DE ATUAÇÃO:						
CRO:		NOME:				
ÁREA DE ATUAÇÃO:						
CRO:	UF:	NOME:				
ÁREA DE ATUAÇÃO:						
CRO:	UF:	NOME:				
ÁREA DE ATUAÇÃO:						
ÁREA DE ATUAÇÃO:						
AUTORIZAÇÃO ESPECIAL						
APROVAÇÃO						
CADASTRO:						
SENHA GERADA:						
CONSULTOR(A)		CADASTRO			Supervisor EDNEY MATIAS	

