

INCLUSÃO DE PRESTADOR

NOME DA CLINICA:	CLINICA ODONTOLOGICA NIPO MINEIRA LTDA				
CNPJ:	04.228.598/0005-55				
CIDADE:	SÃO PAULO	BAIRRO:	VILA LAGEADO	UF:	SP
CONSULTOR(A):	LUANA HEY	CHAMADO:	SAD1606500212680		
QUAL REDE?	DENTAL UNI <input type="checkbox"/>	ODONTOLIFE <input checked="" type="checkbox"/>	MULTIPLICADOR:		

CHECK LIST DE DOCUMENTOS

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

PRESTADORES

CRO: 624414	UF: SP	NOME: FABIANA DE CASSIA DE ANDRADE SILVA	<input checked="" type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO: ORTODONTIA			
CRO:	UF:	NOME:	<input checked="" type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO: CLINICA 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