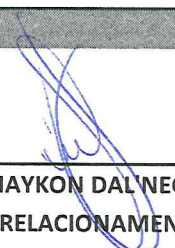


RESPONSÁVEL TÉCNICO					
NOME DA CLÍNICA:		PRIME MED			
CNPJ:	42232230000126				
CIDADE:	RIO DE JANEIRO	BAIRRO:	DEL CASTILHO	UF:	RJ
CONSULTOR(A):	MATHEUS VIEIRA		CHAMADO:	SAD171682732515	
QUAL REDE?	<input type="checkbox"/> DENTAL UNI	<input checked="" type="checkbox"/> ODONTOLIFE	MULTIPLICADOR 0,35		
ATO DIFERENCIADO					
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS?	<input type="checkbox"/> SIM		ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT		
	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO		ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT		
CHECK LIST DE DOCUMENTOS					
<input checked="" type="checkbox"/> CÓPIA DO CRO	<input checked="" type="checkbox"/> ATIVO NO CFO		<input type="checkbox"/> TERMO DE CORPO CLÍNICO		
	<input type="checkbox"/> CNES				
NOVO RESPONSÁVEL TÉCNICO					
CRO: 50285	RJ	NOME: SERGIO RICARDO VIEIRA MARTA EDUARDO			
ÁREA DE ATUAÇÃO: CLINICO GERAL					
<input checked="" type="checkbox"/> NOVA INCLUSÃO <input type="checkbox"/> MIGRAÇÃO DE PRESTADOR PARA RESP. TÉCNICO <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO    ANTIGO RESP TÉCNICO PERMANECERA NO CORPO CLINICO?					
AUTORIZAÇÃO ESPECIAL					
APROVAÇÃO					
CADASTRO:					
SENHA GERADA:					
_____ RAQUEL BORBA DIRETORIA CLÍNICA - ODONTO LIF		_____ POLIANA ANDRADE GESTORA GESTÃO DE REDE		 _____ MAYKON DAL NEGRO RELACIONAMENTO	