

## INCLUSÃO DE PRESTADOR

NOME DA CLINICA:	CLARIDENT ODONTOLOGIA LTDA				
CNPJ:	50703153000173	NOME RESP. T.	JESSICA MAYARA SAUCEDO DOS SANTOS	CRO:	6647
CIDADE:	CAMPO GRANDE	BAIRRO:	NUCLEO HABITACIONAL UNIVERSITARIAS	UF:	MS
DATA DO CREDENCIAMENTO:					26/10/2023

CONSULTOR:	PABLO	CHAMADO:	SAD176219931846
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	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	
PRODUÇÃO	R\$ 500,70	R\$ 441,60	R\$ 288,00	R\$ 374,40	R\$ 180,30	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: 8957	UF: MS	MARIANA AMARILHA MACHADO	<input checked="" type="checkbox"/>
-----------	--------	--------------------------	-------------------------------------

ÁREA DE ATUAÇÃO: CLÍNICO GERAL

CRO: 8643	UF: MS	GIOVANA SERAFIN DE OLIVEIRA	<input checked="" type="checkbox"/>
-----------	--------	-----------------------------	-------------------------------------

ÁREA DE ATUAÇÃO: CLÍNICO 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:

CRO:	UF:		<input type="checkbox"/>
------	-----	--	--------------------------

ÁREA DE ATUAÇÃO:

## INFORMAÇÕES

CLÍNICA SOLICITA INCLUSÃO DE DOIS NOVOS PROFISSIONAIS PARA ATENDIMENTO CLÍNICO GERAL

## 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 Life

Adriano Ricardo  
Gestão de Rede