

INCLUSÃO DE PRESTADOR

| | | | | | |
|------------------|--|--|---------------------|-----|----|
| NOME DA CLINICA: | ODONTO DRISSSEN - CLINICA ODONTOLOGICA | | | | |
| CNPJ: | 38825427000100 | | | | |
| CIDADE: | SANTO ANTONIO DA PLATINA | BAIRRO: | CENTRO | UF: | PR |
| CONSULTOR(A): | CAROLINE FRANCO DA SILVA | CHAMADO: | SAE162161163129 | | |
| 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: 31722 | UF: PR | NOME: SAMARA JÉSSICA BARBOSA | <input type="checkbox"/> |
| ÁREA DE ATUAÇÃO: ENDODONTIA | | | |
| | | 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: | | | |

AUTORIZAÇÃO ESPECIAL**APROVAÇÃO**

CADASTRO:
SENHA GERADA:

CONSULTOR(A)

CADASTRO

Supervisor
EDNEY MATIAS