

INCLUSÃO DE PRESTADOR									
NOME DA CLINICA:			MEDICMAIS						
CNPJ:		40113207000197							
CIDADE:		ARACAJU			BAIRRO:		SAO JOSE		UF: SE
CONSULTOR(A):		KAMILA CARVALHO				CHAMADO:		SAD165704100625	
QUAL REDE?		DENTAL UNI ☐		ODONTOLIFE ☒		MULT: 0,35		Quant. Prest: 8	
CHECK LIST DE DOCUMENTOS									
☒ CÓPIA DO CRO		☒ ATIVO NO CFO		☐ CNES					
PRESTADORES									
CRO: 03480		UF: SE		NOME: THAYNA ISABELLE SILVA MARTINS				☐	
ÁREA DE ATUAÇÃO:		Clínica Geral, Endodontia, Ortodontia							
Telefone: (79) 996399797				E-mail: ADMINISTRATIVO@MEDICMAISARACAJU.COM.BR					
CRO: 03792		UF: SE		NOME: WALBER FREITAS DE ALMEIDA				☐	
ÁREA DE ATUAÇÃO:		ENDODONTIA							
Telefone: (79) 981028764				E-mail: ADMINISTRATIVO@MEDICMAISARACAJU.COM.BR					
CRO:		UF:		NOME:				☐	
ÁREA DE ATUAÇÃO:									
Telefone:				E-mail:					
CRO:		UF:		NOME:				☐	
ÁREA DE ATUAÇÃO:									
Telefone:				E-mail:					
AUTORIZAÇÃO ESPECIAL									
<i>sem produção dos últimos 3 meses</i>									
APROVAÇÃO									
CADASTRO: SENHA GERADA:									
_____ CONSULTOR(A)			_____ CADASTRO			_____ Administrativo Ágata Beatriz da Silva Gomes 05/07/22 _____ Coordenação Keilla Castro Caldas			