

INCLUSÃO DE PRESTADOR

NOME DA CLINICA:	ORAL CENTER		
CNPJ:	6895011000163		
CIDADE:	SETE LAGOAS	BAIRRO:	CENTRO
UF:	MG	CONSULTOR(A):	Danielly de Lima
CHAMADO:	SAD164321589561		
QUAL REDE?	DENTAL UNI ☐	ODONTOLIFE ☒	MULT: 0,60
		Quant. Prest: 9	

CHECK LIST DE DOCUMENTOS

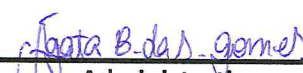
☒ CÓPIA DO CRO
 ☒ ATIVO NO CFO
 ☐ CNES

PRESTADORES

CRO: 56044	UF: MG	NOME:	GERALDA LUCIA VALADARES RIBEIRO	☒
ÁREA DE ATUAÇÃO:	Clínica geral			
Telefone:	(31)99645-1956			
CRO:	UF:	NOME:		☒
ÁREA DE ATUAÇÃO:				
Telefone:	E-mail:			
CRO:	UF:	NOME:		☒
ÁREA DE ATUAÇÃO:				
Telefone:	E-mail:			
CRO:	UF:	NOME:		☒
ÁREA DE ATUAÇÃO:				
Telefone:	E-mail:			

AUTORIZAÇÃO ESPECIAL
APROVAÇÃO

CADASTRO:
 SENHA GERADA:


 Administrativo
 Ágata Beatriz da Silva Gomes

CONSULTOR(A)

CADASTRO

Coordenação
 Keilla Castro Caldas