

5AD171137463641

RESPONSÁVEL TÉCNICO					
NOME DA CLÍNICA:		ODONTO E ESTETICA			
CNPJ:	35126330000102				
CIDADE:	CABO FRIO	BAIRRO:	CENTRO		UF: RJ
CONSULTOR(A):	JESSICA PACHECO		CHAMADO:	5AD171082493245	
QUAL REDE?	<input type="checkbox"/> DENTAL UNI	<input checked="" type="checkbox"/> ODONTOLIFE	MULTIPLICADOR : 0,30		
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: 43778	RJ	NOME:	CARMEN BRENDA SALAZAR GOMEZ DO NASCIMENTO		
ÁREA DE ATUAÇÃO: CLINICO GERAL					
<input type="checkbox"/> NOVA INCLUSÃO					
<input checked="" 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 LIFI	POLIANA ANDRADE GESTORA GESTÃO DE REDE			MAYKON DAL'NEGRO RELACIONAMENTO	