

INCLUSÃO DE PRESTADOR										
NOME DA CLÍNICA:		ODONTO COSTA								
CNPJ:	50523565000121		NOME RESP. T.		VALKYRIA ROMERO SONNI DA COSTA		CRO:	12260		
CIDADE:	JOINVILLE			BAIRRO:	IRIRIU			UF:	SC	
DATA DO CREDENCIAMENTO:		18/05/2023								
CONSULTOR:	Andrey Vidal Siqueira				CHAMADO:	SAD171032818388				
QUAL REDE?	DENTAL UNI	<input type="checkbox"/>	ODONTOLIFE	<input checked="" type="checkbox"/>	MULTIPLICADOR:		0,31			
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	JULHO/24		JUNHO/24		MAIO/24	ABRIL/24	MARÇO/24	FEVEREIRO/24		
PRODUÇÃO	R\$	1.359,00	R\$	920,70	R\$	1.587,60	R\$	1.541,40	R\$ 2.309,70 856,20	
CHECK LIST DE DOCUMENTOS										
<input checked="" type="checkbox"/> CÓPIA DO CRO <input checked="" type="checkbox"/> ATIVO NO CFO <input type="checkbox"/> CNES										
PRESTADORES										
CRO:	23171	UF:	SC	GABRIELY LOPES DOS SANTOS						<input checked="" type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO: CLINICO GERAL E CIRURGIA										
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:										
CRO:		UF:								<input type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO:										
INFORMAÇÕES										
HORÁRIO DE ATENDIMENTO E TELEFONES DA CLÍNICA.										
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		Maykon Dal'Negro			Poliana Andrade		Kelly Oliveira			
Diretoria Clínica - Odonto Life		Supervisor Relacionamento			Gestora Gestão de Rede		Gestão de Rede			