

RESPONSÁVEL TÉCNICO					
NOME DA CLINICA:		ORALBELLA ODONTOLOGIA INTEGRADA LTDA			
CNPJ:		45769839000127			
CIDADE:	FLORIANOPOLIS	BAIRRO:	CENTRO	UF:	SC
CONSULTOR(A):	JESSICA PACHECO	CHAMADO:	SAD174248937542		
QUAL REDE?	<input type="checkbox"/> DENTAL UNI	<input checked="" type="checkbox"/> DONTOLIFE	MULTIPLICADOR : 0,45		
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"/>		
			<input type="checkbox"/> CNES		
NOVO RESPONSÁVEL TÉCNICO					
CRO:	41110	UF:	MG	NOME:	RAQUEL CRISTINA ALVES EVANGELISTA
NOVO RESPONSÁVEL TÉCNICO SERÁ ATUANTE		SIM <input checked="" type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>		
<input checked="" type="checkbox"/> NOVA INCLUSAO <input type="checkbox"/> MIGRAÇÃO DE PRESTADOR PARA RESP. TÉCNICO ANTIGO RESP TÉC. PERMANECERÁ NO CORPO CLINICO ? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO					
ÁREAS DE ATUAÇÃO					
<input checked="" type="checkbox"/> CLINICO GERAL	<input type="checkbox"/> ENDODONTIA	<input type="checkbox"/> PERIODONTIA	<input type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA		
<input type="checkbox"/> DENTISTICA	<input type="checkbox"/> URGENCIA E EMERGENCIA 24H	<input type="checkbox"/> CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL			
<input type="checkbox"/> ORTODONTIA	<input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA	<input type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA			
OBS:					
AUTORIZAÇÃO ESPECIAL					
APROVAÇÃO					
CADASTRO:					
SENHA GERADA:					
KELY CRISTINA ADMINISTRATIVO		ADRIANO RICARDO GESTÃO DE REDE		MAYKON DAL'NEGRO SUPERVISOR RELACIONAMENTO	