

RESPONSÁVEL TÉCNICO										
NOME DA CLÍNICA:		B3 SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS								
CNPJ:		51706898000159								
CIDADE:		GUARAPUAVA		BAIRRO:		SANTANA		UF:	PR	
CONSULTOR(A):		PABLO				CHAMADO:		SAD174421824355		
QUAL REDE?		<input type="checkbox"/> DENTAL UNI		<input checked="" type="checkbox"/> ODONTOLIFE		MULTIPLICADOR: 0,3				
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:		34629	UF:	PR	NOME:					ALESKA FERNANDA MORES RODRIGUES
NOVO RESPONSÁVEL TÉCNICO SERÁ ATUANTE					SIM <input checked="" type="checkbox"/>		NÃO <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> NOVA INCLUSÃO <input checked="" type="checkbox"/> MIGRAÇÃO DE PRESTADOR PARA RESP. TÉCNICO ANTIGO RESP. TÉCN. PERMANECERÁ NO CORPO CLÍNICO ? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO										
ÁREAS DE ATUAÇÃO										
<input checked="" type="checkbox"/> CLÍNICO GERAL		<input type="checkbox"/> ENDODONTIA		<input checked="" type="checkbox"/> PERIODONTIA		<input type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA				
<input checked="" type="checkbox"/> DENTÍSTICA		<input type="checkbox"/> URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 24H		<input type="checkbox"/> CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL						
<input checked="" 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				