

INCLUSÃO DE PRESTADOR

NOME DA CLINICA:		FLORIANO E CASTRECHINI SERVICOS MEDICOS LTDA					
CNPJ:	46298483000153	NOME RESP. T.	DAVID JOAO GONCALVES GALO		CRO:	42729	
CIDADE:	LIMEIRA	BAIRRO:	CENTRO		UF:	SP	
DATA DO CREDENCIAMENTO:					28/10/2023		
CONSULTOR:	JESSICA PACHECO		CHAMADO:	SAD171630463333			
QUAL REDE?	DENTAL UNI	☐ ODONTOLIFE	☒	MULTIPLICADOR:	0,3		
ATO DIFERENCIADO							
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS?		☐ SIM	ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT		-		
		☒ NÃO	ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT		-		
PRODUÇÃO ÚLTIMOS 6 MESES							
MÊS	MAR/2024	ABRIL/2024	MAIO/2024	-	-	-	
PRODUÇÃO	R\$ 2.364,30	R\$ 610,80	R\$ 788,10	R\$ -	R\$ -	R\$ -	
CHECK LIST DE DOCUMENTOS							
☒ CÓPIA DO CRO ☒ ATIVO NO CFO ☐ CNES							
PRESTADORES							
CRO: 42729	UF: SP	ALLISON RONALDO MARQUES				☐	
ÁREA DE ATUAÇÃO: CLINICO GERAL							
CRO:	UF:					☐	
ÁREA DE ATUAÇÃO:							
CRO:	UF:					☐	
ÁREA DE ATUAÇÃO:							
CRO:	UF:					☐	
ÁREA DE ATUAÇÃO:							
CRO:	UF:					☐	
ÁREA DE ATUAÇÃO:							
CRO:	UF:					☐	
ÁREA DE ATUAÇÃO:							
INFORMAÇÕES							
Não possui mais produções recentes.							
APROVAÇÃO							
SUBSTITUIÇÃO DE PRESTADOR:		☐ SIM ☒ 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		Relacionamento		Gestora Gestão de Rede		Gestão de Rede	