

INCLUSÃO DE PRESTADOR					
NOME DA CLÍNICA:	AS ODONTOLOGIA ESTÉTICA & IMPLANTODONTIA				
CNPJ:	11012187000160	NOME RESP. TEC.	ANA SALGADO L. MASCARENHAS	CRO:	9209
CIDADE:	SALVADOR	BAIRRO:	CAMINHO DAS ARVORES	UF:	BA
DATA DO CREDENCIAMENTO:		14/06/2018			
CONSULTOR(A):	ICARO NORATO		CHAMADO:	SAD166489327742	
QUAL REDE?	DENTAL UNI	<input type="checkbox"/> ODONTOLIFE	<input checked="" type="checkbox"/>	MULTIPLICADOR:	0,4
ATO DIFERENCIADO					
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS?		<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO		ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT	
PRODUÇÃO ÚLTIMOS 3 MESES					
		MÊS	07/2022	08/2022	09/2022
		PRODUÇÃO	Sem guias	R\$ 953,00	Sem guias
CHECK LIST DE DOCUMENTOS					
<input checked="" type="checkbox"/> CÓPIA DO CRO		<input checked="" type="checkbox"/> ATIVO NO CFO		<input type="checkbox"/> CNES	
PRESTADORES					
CRO:	24114	UF:	BA	NOME:	ISABELA DE OLIVEIRA SANCHES
ÁREA DE ATUAÇÃO: CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA - ENDODONTIA - PERIODONTIA					
CRO:		UF:		NOME:	
ÁREA DE ATUAÇÃO:					
CRO:		UF:		NOME:	
ÁREA DE ATUAÇÃO:					
CRO:		UF:		NOME:	
ÁREA DE ATUAÇÃO:					
CRO:		UF:		NOME:	
ÁREA DE ATUAÇÃO:					
CRO:		UF:		NOME:	
ÁREA DE ATUAÇÃO:					
CRO:		UF:		NOME:	
ÁREA DE ATUAÇÃO:					
CRO:		UF:		NOME:	
ÁREA DE ATUAÇÃO:					
CRO:		UF:		NOME:	
APPROVAÇÃO					
SUBSTITUIÇÃO DE PRESTADOR:		<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO		<input checked="" type="checkbox"/>	
QUAL O PROFISSIONAL ESTÁ SENDO SUBSTITUÍDO?					
NOME:	CRO:	ÁREA DE ATUAÇÃO:			
NOME:	CRO:	ÁREA DE ATUAÇÃO:			
NOME:	CRO:	ÁREA DE ATUAÇÃO:			
RICARDO SQUILLACI GERÊNCIA					
AGATA B do D Gomes AGATA GOMES ADMINISTRATIVO GESTAO DE REDE 06/10/22					