

INCLUSÃO DE PRESTADOR					
NOME DA CLINICA:		ROMARIO GARCIA TAVARES			
CNPJ:	01.542.907/0001-45	NOME RESP. TEC.	ROMARIO GARCIA TAVARES	CRO:	11822
CIDADE:	RIBEIRÃO PRETO	BAIRRO:	CENTRO	UF:	SP
DATA DO CREDENCIAMENTO: 21/11/2014					
CONSULTOR(A):	CAMILA GUILHERME		CHAMADO:	SAD168194572454	
QUAL REDE?	DENTAL UNI	<input type="checkbox"/> ODONTOLIFE	<input checked="" type="checkbox"/>	MULTIPLICADOR:	2,39
ATO DIFERENCIADO					
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS?	<input type="checkbox"/>	SIM	ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT		
	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT		
PRODUÇÃO ÚLTIMOS 3 MESES					
MÊS	JANEIRO 2023	FEVEREIRO 2023	MARÇO 2023		
PRODUÇÃO	R\$ 2.166,75	R\$ -	R\$ -		
CHECK LIST DE DOCUMENTOS					
<input checked="" type="checkbox"/> CÓPIA DO CRO	<input checked="" type="checkbox"/> ATIVO NO CFO	<input type="checkbox"/> CNES			
PRESTADORES					
CRO:	33391	UF:	SP	NOME :	SUEDA CRISTINA GONÇALVES DA ROCHA <input checked="" type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA					
CRO:	UF:	NOME: <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					
APROVAÇÃO					
SUBSTITUIÇÃO DE PRESTADOR:		<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
		<input checked="" type="checkbox"/> NÃO			
QUAL O PROFISSIONAL ESTÁ SENDO SUBSTITUIDO?					
NOME:	CRO:	AREA DE ATUAÇÃO:			
NOME:	CRO:	AREA DE ATUAÇÃO:			
NOME:	CRO:	AREA DE ATUAÇÃO:			
RAQUEL BORBA		POLIANA ANDRADE		AGATA GOMES	
DIRETORIA CLÍNICA - ODONTO LIFE		ADMINISTRATIVO CREDENCIAMENTO		SUPERVISÃO GESTAO DE REDE	
				26/04/2023	