

INCLUSÃO DE PRESTADOR

NOME DA CLINICA:	CLINICA ODONTOLOGICA MONTE VERDE LTDA				
CNPJ:	04.068.272/0001-84				
CIDADE:	SÃO PAULO	BAIRRO:	GUARULHOS	UF:	SP
CONSULTOR(A):	LUANA HEY	CHAMADO:	SAD161721826258		
QUAL REDE?	DENTAL UNI <input type="checkbox"/>	ODONTOLIFE <input checked="" type="checkbox"/>	MULTIPLICADOR:0,40		

CHECK LIST DE DOCUMENTOS

☒ CÓPIA DO CRO ☐ ATIVO NO CFO ☐ CNES

PRESTADORES

CRO: 116210	SP	NOME: LIDIANE BARBOSA BETINI	<input type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO:			
		NOME:	<input checked="" type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO: CIRURGIÃO DENTISTA			
	UF:	NOME:	<input type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO:			
CRO:	UF:	NOME:	<input type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO:			
CRO:	UF:	NOME:	<input type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO:			
CRO:	UF:	NOME:	<input type="checkbox"/>
ÁREA DE ATUAÇÃO:			

AUTORIZAÇÃO ESPECIAL**APROVAÇÃO**

CADASTRO:
SENHA GERADA:

CONSULTOR(A)

CADASTRO

Supervisor
EDNEY MATIAS