

INCLUSÃO DE PRESTADOR

NOME DA CLINICA:	ORAL CENTER CENTRO DE ODONTOLOGIA INTEGRADA				
CNPJ:	068.95011/0001-63				
CIDADE:	MONTES CLAROS	BAIRRO:	CENTRO		UF: MG
CONSULTOR(A):	JOYCE RIBEIRO DE PAULA		CHAMADO:	SAD1596212121	
QUAL REDE?	DENTAL UNI	ODONTOLIFE	✓	MULTIPLICADOR:	0.60

CHECK LIST DE DOCUMENTOS

CÓPIA DO CRO ATIVO NO CFO CNES

PRESTADORES

CRO:	56005	UF: MG	NOME: KELLY VICENTE LOPES
------	-------	--------	---------------------------

ÁREA DE ATUAÇÃO: ORTODONTIA

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:
------	-----	-------

AUTORIZAÇÃO ESPECIAL**APROVAÇÃO**

CADASTRO:

SENHA GERADA:

CONSULTOR(A)

CADASTRO

EDNEY MATIAS

Supervisor

