

RESPONSÁVEL TÉCNICO

NOME DA CLINICA:	COOL				
------------------	------	--	--	--	--

CNPJ:	07171725000191				
-------	----------------	--	--	--	--

CIDADE:	RIO DE JANEIRO	BAIRRO:	OLARIA	UF:	RJ
---------	----------------	---------	--------	-----	----

CONSULTOR(A):	KETLIN CANDIDO SOARES		CHAMADO:	SAD172185040117	
---------------	-----------------------	--	----------	-----------------	--

QUAL REDE?	<input type="checkbox"/> DENTAL UNI	<input checked="" type="checkbox"/> ODONTOLIFE	MULTIPLICADOR 0,34		
------------	-------------------------------------	--	--------------------	--	--

ATO DIFERENCIADO

POSSUI ATOS DIFERENCIADOS?	<input type="checkbox"/> SIM	ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT	
	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO	ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT	

CHECK LIST DE DOCUMENTOS

<input type="checkbox"/> CÓPIA DO CRO	<input checked="" type="checkbox"/> ATIVO NO CFO	<input type="checkbox"/> TERMO DE CORPO CLÍNICO
		<input type="checkbox"/> CNES

NOVO RESPONSÁVEL TÉCNICO

CRO:	12567	NOME:	FATIMA LAMOGLIA SIMAS PINNA
------	-------	-------	-----------------------------

ÁREA DE ATUAÇÃO:	CLINICA GERAL
------------------	---------------

- NOVA INCLUSÃO
- MIGRAÇÃO DE PRESTADOR PARA RESP. TÉCNICO
- SIM NÃO ANTIgo RESP TÉCNICO PERMANECERA NO CORPO CLINICO?

AUTORIZAÇÃO ESPECIAL**APROVAÇÃO****CADASTRO:****SENHA GERADA:**

KELY CRISTINA

ADMINISTRATIVO

POLIANA ANDRADE

GESTORA GESTÃO DE REDE

MAYKON DAL'NEGRO

SUPERVISOR RELACIONAMENTO