

INCLUSÃO DE PRESTADOR

NOME DA CLINICA:	MIRELLA DELENA				
CNPJ:	29.300.351/0001-08				
CIDADE:	São Paulo	BAIRRO:	SANTANA	UF:	SP
CONSULTOR(A):	Karin Santiago	CHAMADO:	40641420210611000208		
QUAL REDE?	DENTAL UNI <input type="checkbox"/>	ODONTOLIFE <input checked="" type="checkbox"/>	MULTIPLICADOR:		

CHECK LIST DE DOCUMENTOS

CÓPIA DO CRO ATIVO NO CFO CNES

PRESTADORES

CRO: 57868	UF:SP	NOME: CHARLES CHAFIC CURY	<input type="checkbox"/>
------------	-------	---------------------------	--------------------------

ÁREA DE ATUAÇÃO: Protese Dentaria

		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:

CRO:	UF:	NOME:	<input type="checkbox"/>
------	-----	-------	--------------------------

ÁREA DE ATUAÇÃO:

CRO:	UF:	NOME:	<input type="checkbox"/>
------	-----	-------	--------------------------

ÁREA DE ATUAÇÃO:

CRO:	UF:	NOME:	<input type="checkbox"/>
------	-----	-------	--------------------------

AUTORIZAÇÃO ESPECIAL

APROVAÇÃO

CADASTRO:

SENHA GERADA:

CONSULTOR(A)

CADASTRO

Supervisor

EDNEY MATIAS