

FICHA DE INTERESSE LABORATÓRIO- CREDENCIAMENTO ELOLIFE

Quadro I – Dados para Cadastro			
Especialidade (s):			
Razão Social / Nome:			
CNPJ / CPF:	Insc. Est. Nº (se houver):	Código CNES (opcional):	
Endereço do Estabelecimento:		Nº:	Complemento:
Bairro:	Cidade:	CEP:	
Telefone:	E-mail:		
Profissional Responsável:	Conselho Profissional:	UF:	Nº Registro Cons.:

Quadro II – Tipo de Credenciamento (Pode Selecionar Mais de Uma Opção)		
<input type="checkbox"/> Exames Laboratoriais <input type="checkbox"/> Exames de Imagem <input type="checkbox"/> Rede Popular - Preços definidos pela Elolife - SP/SADT (Serviço Profissional / Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia): Pagamento de CH 0,32 da AMB 92 <input type="checkbox"/> Rede Livre - Credenciado livre para sugerir o seu valor de tabela contratada para a Elolife, valor deve ser no mínimo 30% abaixo do valor do atendimento particular. Informar abaixo o valor da consulta particular para tabela contratada Elolife: - Valor do CH: <input type="text"/> da AMB <input type="text"/> - Exames de Imagem preencher valores na tabela em Anexo. - SP/SADT (Serviço Profissional / Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia): Conforme tabela do credenciado com valores sugeridos		
<input type="checkbox"/> Quero o Brinde - Sistema Netclínica Completo com ferramentas para gestão de agendamentos, registro de prontuário eletrônico e faturamento médico por 30 dias.		
Período de Atendimento: Mês Completo	Recebimento Dia: 20	Taxa Elolife (percentual descontado sobre o valor de cada atendimento): 5%
Dias de Atendimento: Rede: <input type="checkbox"/> Popular <input type="checkbox"/> Livre Dias: <input type="checkbox"/> Seg <input type="checkbox"/> Ter <input type="checkbox"/> Qua <input type="checkbox"/> Qui <input type="checkbox"/> Sex <input type="checkbox"/> Sáb <input type="checkbox"/> Dom Horário Padrão: das ____:____ às ____:____ Duração Média do Atendimento: ____ minutos	Dias de Atendimento: Rede: <input type="checkbox"/> Popular <input type="checkbox"/> Livre Dias: <input type="checkbox"/> Seg <input type="checkbox"/> Ter <input type="checkbox"/> Qua <input type="checkbox"/> Qui <input type="checkbox"/> Sex <input type="checkbox"/> Sáb <input type="checkbox"/> Dom Horário Padrão: das ____:____ às ____:____ Duração Média do Atendimento: ____ minutos	
<hr/> ASSINATURA DO CREDENCIADO		

Os valores desta ficha são válidos até 31/12/2017 ou até a assinatura de uma nova Ficha de Credenciamento Elolife.