

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		EDILAINA OLIVEIRA DA COSTA JERONIMO			
CNPJ/CPF:	11690125748	NOME RESP. TEC.	EDILAINA OLIVEIRA DA COSTA JERONIMO	CRO:	163034
CIDADE:	SÃO JOSE DOS CAMPOS	BAIRRO:	PARQUE RESIDENCIAL AQUARIUS	UF:	SP
DATA DO CREDENCIAMENTO:		21/05/2024			
CONSULTOR(A): JESSICA PACHECO			CHAMADO:	SAD173072126764	
QUAL REDE?	<input type="checkbox"/> DENTAL UNI <input checked="" type="checkbox"/> ODONTO LIFE		MULTIPLICADOR: 0,3		
ATO DIFERENCIADO NA ÁREA					
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?		<input type="checkbox"/> SIM	MOEDA BASE:		
		<input checked="" type="checkbox"/> NÃO			
MOTIVO DA REMOÇÃO DA ÁREA					
VALORES	<input checked="" type="checkbox"/>	GLOSAS	<input type="checkbox"/>	BUROCRACIA DA OPERADORA	<input type="checkbox"/>
NÃO TRABALHA COM A AREA	<input type="checkbox"/>	DIZ NÃO TER SE CREDENCIADO	<input type="checkbox"/>	REMOÇÃO DE PRESTADOR	<input type="checkbox"/>
FALTA DE SUPORTE <input type="checkbox"/>					
SEM PROFISSIONAL PARA ANTENDER <input type="checkbox"/>					
OUTRO MOTIVO:					
ORIENTAÇÃO					
ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS	<input type="checkbox"/>	DATA INCIO:		DATA FINAL:	
ESPECIALIDADE					
A AREA A SER REMOVIDA É ESPECIALIDADE DO DENTISTA			SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input checked="" type="checkbox"/>	
ÁREA A SER REMOVIDA					
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <input type="checkbox"/> CLINICO GERAL <input type="checkbox"/> URGENCIA E EMERGÉNCIA 24H  <input checked="" type="checkbox"/> ENDODONTIA <input checked="" type="checkbox"/> CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL  <input checked="" type="checkbox"/> PERIODONTIA <input type="checkbox"/> ORTODONTIA  <input type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA <input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA  <input checked="" type="checkbox"/> DENTISTICA <input type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA       </div>					
OUTRAS ÁREAS:					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
<b>Em processo de retenção, doutora queria ficar suspensa até 05/2025 para realizar seu reajuste visto que o motivo do desligamento seria valores. Sugeri mante-la como clinico geral e odontopediatria até que o reajuste seja disponibilizado no ano que vem. Dito isso, solicito autorização para remoção temporária das áreas em questão.</b>					
SUBSTITUIÇÕES					
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO				
QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?					
ÁREA					
ÁREA					
ÁREA					
APROVAÇÃO					
KELLY CRISTINA ADMNISTRATIVO		POLIANA ANDRADE SILVA GESTORA GESTAO DE REDE		MAYKON W. DAL'NEGRO SUPERVISÃO RELACIONAMENTO	