

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		FIGUEIREDO E FORTUNATO ODONTOLOGIA LTDA			
CNPJ/CPF:	089.684.906-60	NOME RESP. TEC.	POLLYANNA GERMANO DE FIGUEIREDO FORTUNATO		CRO: 42805
CIDADE:	CONTAGEM	BAIRRO:	NOVO RIACHO		UF: MG
DATA DO CREDENCIAMENTO:		09/03/2021			
CONSULTOR(A):		MATHEUS VIEIRA		CHAMADO:	SAD1713444370
QUAL REDE?		<input type="checkbox"/> DENTAL UNI <input checked="" type="checkbox"/> ODONTO LIFE		MULTIPLICADOR: 0,45	
ATO DIFERENCIADO NA ÁREA					
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?		<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO		ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT	
MOTIVO DA REMOÇÃO DA ÁREA					
VALORES <input type="checkbox"/> GLOSAS <input type="checkbox"/> BUROCRACIA DA OPERADORA <input type="checkbox"/> REMOÇÃO DE PRESTADOR <input type="checkbox"/> FALTA DE SUPORTE <input type="checkbox"/>					
OBSERVAÇÃO: Da RT já foi retirado áreas ela deseja retirar do prestador as áreas abaixo.					
ORIENTAÇÃO					
ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS <input type="checkbox"/>		DATA INCIO:		DATA FINAL:	
ESPECIALIDADE					
A ÁREA A SER REMOVIDA É ESPECIALIDADE DO DENTISTA		SIM <input type="checkbox"/>		NÃO <input checked="" type="checkbox"/>	
ÁREA A SER REMOVIDA					
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> CLINICO GERAL  <input checked="" type="checkbox"/> ENDODONTIA  <input type="checkbox"/> PERIODONTIA  <input type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA  <input type="checkbox"/> DENTISTICA           </div> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> URGENCIA E EMERGENCIA 24H  <input type="checkbox"/> CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL  <input type="checkbox"/> ORTODONTIA  <input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA  <input checked="" type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA           </div> </div>					
INFORMAÇÕES					
Por favor retirar áreas acima do prestador GABRIEL DE SOUSA MARCAL CRO 54505.					
SUBSTITUIÇÕES					
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:		<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?					
ÁREA					
ÁREA					
ÁREA					
APROVAÇÃO					
_____ RAQUEL BORBA DIRETORIA CLÍNICA - ODONTO LIFE		_____ POLIANA ANDRADE SILVA GESTORA GESTAO DE REDE		_____ MAYRON W. DAL'NEGRO SUPERVISÃO RELACIONAMENTO	