

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		CENTRO ODONTOLÓGICO ORTODENT'S LTDA			
CNPJ/CPF:	13653295000147	NOME RESP. TEC.	VIVIANE SAMER DA SILVA CORREA	CRO:	7952
CIDADE:	BRASILIA	BAIRRO:	SETOR LESTE (GAMA)	UF:	DF
DATA DO CREDENCIAMENTO:		12/04/2024			
CONSULTOR(A):		JANAINA AP. FRONZA	CHAMADO:	40641420240627000169	
QUAL REDE?	☐ DENTAL UNI ☒ ODONTO LIFE		MULTIPLICADOR:	0,30	
ATO DIFERENCIADO NA ÁREA					
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?		☐ SIM ☒ NÃO	MOEDA BASE:	ATO DIFERENCIADO	
MOTIVO DA REMOÇÃO DA ÁREA					
VALORES ☐	GLOSAS ☐	BUROCRACIA DA OPERADORA ☐	REMOÇÃO DE PRESTADOR ☐	FALTA DE SUPORTE ☐	
NÃO TRABALHA COM A ÁREA ☐	DIZ NÃO TER SE CREDENCIADO ☐		SEM PROFISSIONAL PARA ANTENDER ☐		
OUTRO MOTIVO:		REALIZA SOMENTE RASPAGEM SUPRA GENGIVAL.			
ORIENTAÇÃO					
ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS ☐		DATA INICIO:	DATA FINAL:		
ESPECIALIDADE					
A ÁREA A SER REMOVIDA É ESPECIALIDADE DO DENTISTA		SIM ☐	NÃO ☐		
ÁREA A SER REMOVIDA					
☐ CLINICO GERAL ☐ ENDODONTIA ☒ PERIODONTIA ☐ PROTESE DENTÁRIA ☐ DENTISTICA ☐ URGENCIA E EMERGENCIA 24H ☐ CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL ☐ ORTODONTIA ☐ ODONTGERIATRIA ☐ ODONTOPEDIATRIA					
OUTRAS ÁREAS:					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
SUBSTITUIÇÕES					
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:		☐ SIM ☐ NÃO			
QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?					
ÁREA					
ÁREA					
ÁREA					
APROVAÇÃO					
_____ KELLY CRISTINA ADMINISTRATIVO		_____ POLIANA ANDRADE SILVA GESTORA GESTAO DE REDE		_____ MAYKON W. DAL'NEGRO SUPERVISÃO RELACIONAMENTO	