

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s) 15		
JESSICA PACHECO			Data 08/07/2025
Operadora	CRO	UF	Nome dentista
ODONTOLIFE	13156	DF	CAMILA SOARES DO SACRAMENTO E SILVA
CNPJ	CPF		
50400511000179		02813082171	
Data inclusão	28/09/2023	Tipo	Demandado por?
		Dentista	Nº do protocolo SAD17506908007
			Dt. abertura protocolo 23/06/2025
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
DF	BRASILIA	3.729	387
Atende outros convênios			
Quais?			
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO		
Moeda	Última produç.	Valor última prod.	
0,30		R\$ -	
Data inicio	Data final	Tempo finalização	
08/07/2025	08/07/2025	0 dia(s)	

1º contato Data 08/07/2025

**Obs.:**

Mensagem:  
Olá Dr(a). GABRIELA RIBEIRO DIAS, tudo bem?

Repcionamos a solicitação e ja estamos dando sequencia ao seu atendimento.

2º contato Data 08/07/2025

**Obs.:**

Mensagem:  
Bom dia, Conforme protocolo inicial , propria clinica abriu solicitação do desligamento dos prestadores, ao questionar se era desligamento somente dos prestadores citados ou da clinica toda, confirmaram que os prestadores citados não atuam mais no local, conforme réplica. Seguirei com a desativação/

Mensagem

Bom dia, como vai? Solicito a exclusão dos seguintes profissionais devido ao desligamento da clínica. - Beatriz Rodrigues da Silva CRO-DF 15435 - Gilberto Gabriel Fernandes dos Santos CRO-DF 13362 - Gabriel Sampayo Llorente Barrio CRO-DF 13575 - Flavia Castro DE Sousa Dias CRO-DF 0014490 - Bruno Vilela Faria CRO-DF 8467 - Aécio Durães DE Oliveira CRO-DF 11901 - Camila Soares DO Sacramento Silva CRO-DF 13156 - Adriana de Jesus Macedo Monteiro - Gabriela Martins Gonçalves Oliveira CRO-DF 015499

Mensagem

A clinica irá continuar em parceria com a Odontolife, os colaboradores listados só não fazem mais parte do nosso quadro clínico.

Áreas Divulgadas	
<input type="checkbox"/> Cirurgia	<input type="checkbox"/> Periodontia
<input type="checkbox"/> Dentística	<input type="checkbox"/> Protese Dentalria
<input type="checkbox"/> Endodontia	<input checked="" type="checkbox"/> Clinico Geral
<input type="checkbox"/> Ortodontia	<input type="checkbox"/> Urgencia e Emergencia
<input type="checkbox"/> Radiologia	<input type="checkbox"/> Periodontia



Quantidade de dentistas por área		
Cirurgia	Periodontia	
Dentística	Protese Dentalria	
Endodontia	Clinico Geral	
Ortodontia	Urgencia e Emerg.	
Radiologia	Periodontia	Odontopediatria

<input type="checkbox"/> Ofertado Novos Valores	<input type="checkbox"/> Ofertado Suporte	<input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação
<input type="checkbox"/> Ofertado Treinamento	<input type="checkbox"/> Ofertado Reciclagem	<input type="checkbox"/> Outros

**Obs.:** **OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".**

--	--	--

Motivo desligamento		
<input type="checkbox"/> Perda de Contato	<input type="checkbox"/> Problemas de Saúde	<input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro
<input type="checkbox"/> Valores	<input type="checkbox"/> Franquia	<input type="checkbox"/> Alteração Responsável Técnico
<input checked="" type="checkbox"/> Removido Prestador	<input type="checkbox"/> Sem Local de Atendimento	<input type="checkbox"/> Glosas
<input type="checkbox"/> Dificuldades com o Sistema	<input type="checkbox"/> Prazo Liberação de Guias	<input type="checkbox"/> Encerramento de Atividades
<input type="checkbox"/> Régras Técnicas	<input type="checkbox"/> Apenas procedimentos Estéticos	<input type="checkbox"/> Aposentou
<input type="checkbox"/> Baixa Procura	<input type="checkbox"/> Dificuldade de Contato com a Central	<input type="checkbox"/> Falta de Suporte da Operadora
<input type="checkbox"/> Cobrança indevida	<input type="checkbox"/> Burocracia Operadora	<input type="checkbox"/> Negativa de Atendimento
<input type="checkbox"/> Ameaça Judicialização	<input type="checkbox"/> Terceirização de Atendimento	<input type="checkbox"/> Migração
<input type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular	<input type="checkbox"/> Estudos	<input type="checkbox"/> Outros
<input type="checkbox"/> Servidor Público	<input type="checkbox"/> Mudou de Área	
<input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Falta de Reajuste	

Foi evidenciado com prints no protocolo  Buscado contato nas REDES CONCORRENTES

--	--	--

<input type="checkbox"/> Mensagem	<input type="checkbox"/>
ira	
NATASHA WEBER	