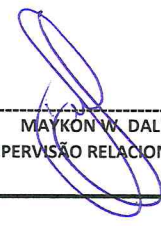


REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		VANESSA PUGLIA DE AZEVEDO BERNARDO			
CNPJ/CPF:	9687563796	NOME RESP. TEC.	VANESSA PUGLIA DE AZEVEDO BERNARDO		CRO: 34436
CIDADE:	CAMPOS DOS GOYTACAZES	BAIRRO:	PARQUE SALO BRAND		UF: RJ
DATA DO CREDENCIAMENTO:		22/02/2022			
CONSULTOR(A):		KETLIN CANDIDO SOARES	CHAMADO:	SAD171881445360	
QUAL REDE?		<input type="checkbox"/> DENTAL UNI <input checked="" type="checkbox"/> ODONTO LIFE		MULTPLICADOR: 0,35	
ATO DIFERENCIADO NA ÁREA					
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?		<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	MOEDA BASE:		ATO DIFERENCIADO
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"/>
NÃO TRABALHA COM A ÁREA <input checked="" type="checkbox"/>		DIZ NÃO TER SE CREDENCIADO <input type="checkbox"/>		SEM PROFISSIONAL PARA ATENDER <input type="checkbox"/>	
OUTRO MOTIVO:					
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 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>					
OUTRAS ÁREAS:					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
REMOVER A ÁREA ACIMA DA DRA. VANESSA PUGLIA DE AZEVEDO BERNARDO CRO 34436.					
SUBSTITUIÇÕES					
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:		<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" 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		 MAYKON W. DAL'NEGRO SUPERVISÃO RELACIONAMENTO	