

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			3
Data				
JESSICA PACHECO				31/07/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	154098	SP	AMANDA ROSA DE OLIVEIRA	
CNPJ	CPF			
18876050000100		44986819836		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
28/02/2024	J	Operadora	SAD171821600131	12/06/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
SP	SOROCABA	6.406	69	
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		
04/07/2024	31/07/2024	27 dia(s)		

<input type="checkbox"/> Retenção Efetiva
<input checked="" type="checkbox"/> Desligamento
<input type="checkbox"/> Não se trata de Retenção

1º contato Data 04/07/2024

Obs.:

Mensagem:  
Olá Dr(a). GLAUBER MACHADO ALMEIDA , tudo bem?

Recepionamos a solicitação e já estamos dando sequência ao seu atendimento . Em breve entraremos em contato!

2º contato Data 05/07/2024

Obs.:

Mensagem:  
Boa tarde,  
Por gentileza, remover a divulgação dos dois prestadores citados afim de evitarmos negativa, e posteriormente devolver protocolo para retenção conduzir solicitação.

3º contato Data 29/07/2024

Obs.:

29/07/2024 08:11De:  
THIAGO BARROS 25814Status:  
Mensagem:  
Bom dia.  
Divulgação dos prestadores AUGUSTO ALVES VASCONCELOS e AMANDA ROSA DE OLIVEIRA foram suspensas conforme solicitação.

4º contato Data 31/07/2024

Obs.:

Boa tarde, Contato via ligação com sucesso no número (15) 32342202 as 17:24  
Falei com Giovana, secretária, a qual informa que ambos os prestadores não atuam na clinica.  
Confirmando o endereço, visto que esta profissional está vinculado a outro CNPJ e outro endereço , ela confirmou o cnpj e o endereço contudo a fachada está incorreta , não é 414 e sim 412 qual irei direcionar para o cadastro fazer a correção posteriormente.

5º contato Data

Obs.:

Ação Retenção

<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"/> Regras 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"/> Servidor Publico	<input type="checkbox"/> Mudou de Área	
<input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Falta de Reajuste	

Necessário abertura de protocolo

SIM  NÃO

Obs. Geral

Setor responsável

T.I  Central de atendimento  Análise Técnica  Comercial

Poliana Andrade Silva

Maykon Dal'Negro