

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		MARIA CLEIA RODRIGUES PORTO			
CNPJ/CPF:	28235691000121	NOME RESP. TEC.	MARIA CLEIA RODRIGUES PORTO		CRO: 4806
CIDADE:	MANAUS	BAIRRO:	NOSSA SENHORA DAS GRACAS		UF: AM
DATA DO CREDENCIAMENTO:		14/02/2019			
CONSULTOR(A): KETLIN CANDIDO SOARES			CHAMADO:	SAD172243782665	
QUAL REDE?	<input type="checkbox"/> DENTAL UNI	<input checked="" type="checkbox"/> ODONTO LIFE	MULTIPLICADOR: 0,3		
ATO DIFERENCIADO NA ÁREA					
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?		<input type="checkbox"/> SIM	MOEDA BASE:	ATO DIFERENCIADO	
		<input checked="" type="checkbox"/> NÃO			
MOTIVO DA REMOÇÃO DA AREA					
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 AREA <input checked="" type="checkbox"/>		DIZ NÃO TER SE CREDENCIADO <input type="checkbox"/>	SEM PROFISSIONAL PARA ANTEND <input type="checkbox"/>		
OUTRO MOTIVO:		Não somos odontopediatra.			
ORIENTAÇÃO					
ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS <input type="checkbox"/>	DATA INCIO:		DATA FINAL:		
ESPECIALIDADE					
A AREA A SER REMOVIDA É ESPECIALIDADE DO DENTISTA			SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>	
ÁREA A SER REMOVIDA					
<input type="checkbox"/> CLINICO GERAL <input type="checkbox"/> URGENCIA E EMERGENCIA 24H <input type="checkbox"/> ENDODONTIA <input type="checkbox"/> CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL <input type="checkbox"/> PERIODONTIA <input type="checkbox"/> ORTODONTIA <input type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA <input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA <input type="checkbox"/> DENTISTICA <input checked="" type="checkbox"/> ODONTOPIEDIATRIA					
OUTRAS AREAS:					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
REMOVER A ÁREA DA DRA. MARIA CLEIA RODRIGUES PORTO CRO 4806.					
SUBSTITUIÇÕES					
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:		<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO		
QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?					
ÁREA	ÁREA	ÁREA	ÁREA	ÁREA	ÁREA
APROVAÇÃO					
KELLY CRISTINA ADMINISTRATIVO		POLIANA ANDRADE SILVA GESTORA GESTAO DE REDE		MAYKON W. DAL'NEGRO SUPERVISÃO RELACIONAMENTO	