

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		ODONTO CLINICA VIVIANE MARQUES			
CNPJ/CPF:	37890865000261	NOME RESP. TEC.	VIVIANE SILVEIRA MARQUES PINHEIRO	CRO:	15793
CIDADE:	PALHOCA	BAIRRO:	SAO SEBASTIAO	UF:	SC
DATA DO CREDENCIAMENTO:		01/02/2021			
CONSULTOR(A):			KETLIN CANDIDO SOARES	CHAMADO:	SAD172234621871
QUAL REDE?			<input type="checkbox"/> DENTAL UNI <input checked="" type="checkbox"/> ODONTO LIFE		
			MULTPLICADOR: 0,7		
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 checked="" 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 type="checkbox"/> DIZ NÃO TER SE CREDENCIADO <input type="checkbox"/> SEM PROFISSIONAL PARA ATEND <input type="checkbox"/>					
OUTRO MOTIVO:		Valores muito baixo			
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					
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> CLINICO GERAL </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> URGENCIA E EMERGENCIA 24H </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> ENDODONTIA </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> PERIODONTIA </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> ORTODONTIA </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> DENTISTICA </div> <div style="width: 50%;"> <input checked="" type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA </div> </div> </div>					
OUTRAS AREAS:					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
REMOVER A ÁREA ACIMA DA CLINICA. MANTER A ÁRAE SOMENTE PARA DRA. FERNANDA BITENCOURT AGUIAR CRO 17094.					
SUBSTITUIÇÕES					
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:		<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO			
QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?					
ÁREA					
ÁREA					
ÁREA					
APROVAÇÃO					
----- KELLY CRISTINA ADMNISTRATIVO		----- POLIANA ANDRADE SILVA GESTORA GESTAO DE REDE		----- MAYKON W. DAL'NEGRO SUPERVISÃO RELACIONAMENTO	