

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		DRA. MARILIA DE FATIMA GOMES			
CNPJ/CPF:	48494505000186	NOME RESP. TEC.	MARILIA DE FATIMA GOMES MARQUES ROCHA	CRO:	13628
CIDADE: FORTALEZA		BAIRRO:	PARQUELANDIA	UF:	CE
DATA DO CREDENCIAMENTO:		12/07/2023			
CONSULTOR(A):		MATHEUS VIEIRA	CHAMADO:	SAD172176792960	
QUAL REDE? ☐ DENTAL UNI ☒ ODONTO LIFE			MULTIPLICADOR: 0,3		
ATO DIFERENCIADO NA ÁREA					
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?		☐ SIM ☒ NÃO	MOEDA BASE:	ATO DIFERENCIADO	
MOTIVO DA REMOÇÃO DA ÁREA					
VALORES ☐ GLOSAS ☐ BUROCRACIA DA OPERADORA ☐ REMOÇÃO DE PRESTADOR ☐ FALTA DE SUPORTE ☐					
NÃO TRABALHA COM A AREA ☒ DIZ NÃO TER SE CREDENCIADO ☐ SEM PROFISSIONAL PARA AN ₁ NDER					
OUTRO MOTIVO:					
ORIENTAÇÃO					
ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS ☐		DATA INIC	DATA FINAL:		
ESPECIALIDADE					
A AREA A SER REMOVIDA É ESPECIALIDADE DO DENTISTA		SIM ☐	NÃO ☐		
ÁREA A SER REMOVIDA					
☐ CLINICO GERAL ☒ ENDODONTIA ☐ PERIODONTIA ☐ PROTESE DENTÁRIA ☐ DENTISTICA ☐ URGENCIA E EMERGENCIA 24H ☐ CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL ☐ ORTODONTIA ☐ ODONTGERIATRIA ☐ ODONTOPEDIATRIA					
OUTRAS AREAS:					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
Informa que no momento não está trabalhando com a área.					
SUBSTITUIÇÕES					
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:		☐ SIM ☒ NÃO			
QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?					
ÁREA					
ÁREA					
ÁREA					
APROVAÇÃO					
----- KELLY CRISTINA ADMINISTRATIVO		----- POLIANA ANDRADE SILVA GESTORA GESTAO DE REDE		----- MAYKON W. DAL'NEGRO SUPERVISÃO RELACIONAMENTO	