

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		ODONTOUNI LTDA			
CNPJ/CPF:	42294204000122	NOME RESP. TEC.	CLEITON SIQUEIRA DE SOUSA	CRO:	8006
CIDADE:	FORTALEZA	BAIRRO:	JOAQUIM TAVORA	UF:	PR
DATA DO CREDENCIAMENTO:		20/07/2022			
CONSULTOR(A):		JESSICA PACHECO	CHAMADO:	SAD170843349525	
QUAL REDE?	<input type="checkbox"/> DENTAL UNI <input checked="" type="checkbox"/> ODONTO LIFE		MULTIPLICADOR:	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: DRA. NÃO PRETENDE MAIS REALIZAR ATENDIMENTOS PARA ESSA ESPECIALIDADE					
ORIENTAÇÃO					
ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS		<input type="checkbox"/>	DATA INICIO:	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="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 50%;"> <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: 50%;"> <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 (x) Odontologia para PNE </div> </div> </div>					
OUTRAS ÁREAS:					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
REMOVER ATENDIMENTO PARA CRIANÇAS E PESSOAS ESPECIAIS, E INCLUIR ORTODONTIA.					
SUBSTITUIÇÕES					
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:		<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?					
ÁREA ORTODONTIA					
ÁREA					
ÁREA					
APROVAÇÃO					
----- KELLY CRISTINA ADMNISTRATIVO		----- POLIANA ANDRADE SILVA GESTORA GESTAO DE REDE		----- MAYKON W. DAL'NEGRO SUPERVISÃO RELACIONAMENTO	