

Formulário - Processo de Retenção



Parceiros Odontológicos

Qty CRO(s)

1

Data

5º contato

Obs.:

Colaborador	Kamila de Carvalho	Data	<input type="text"/> 30/01/2023
Operadora	CRO	UF	Nome dentista
Odontolife	1609	CE	VALDENIR BRIGIDO DE MOURA
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
22/10/2020	PJ	Dentista	SAD167450012321
Cidade	UF	nº de vidas	nº CRO(s) únicos divulgados
FORTALEZA	CE	602	86
Moeda	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Última produç.
0,35	<input type="text"/> 30/01/2023	<input type="text"/> 31 dia(s)	R\$ 21,35
Data início	Data final	Tempo finalização	Valor última prod.
Quais?			
<input type="text"/> Não informado			

Atende outros convênios	<input type="checkbox"/>	
Moeda	<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não
1º contato	Data	<input type="text"/> 30/01/2023
Obs.:	<p>Em contato pelo telefone (85) 32231888 Dra Roberta informa que Dr não faz mais parte do corpo clínico , informa telefone (85)989513862, não possui novas inclusões</p>	
2º contato	Data	<input type="text"/>
Obs.:		
Necessário abertura de protocolo	<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não
Obs. Geral	<p>Em contato pelo telefone (85) 32231888 Dra Roberta informa que Dr não faz mais parte do corpo clínico , informa telefone (85)989513862, não possui novas inclusões, possui profissionais na região nas areas atuantes</p>	
Setor responsável	<input type="checkbox"/> T.I	<input type="checkbox"/> Análise técnica
	<input type="checkbox"/> Central de atendimento	<input type="checkbox"/> Comercial
4º contato	Data	<input type="text"/>
Obs.:	<p><i>Após B da A. Gomes</i> 01/02/2023</p>	