

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Luana Santos		Data	22/04/2022
Operadora	CRO	UF	Nome dentista		
OdontoLife	23730	RJ	ALEXANDRE JOSE ANDRADE		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo	
#N/D	PJ	Operadora	SAD165037061960	19/04/2022	
Cidade	UF	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados		
VOLTA REDONDA	RJ	584	69		
Atende outros convênios		Quais?			
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não					
Moeda	Última produção		Status retenção		
0,35	SEM GUIAS		<input type="checkbox"/> Retenção efetiva <input checked="" type="checkbox"/> Desligamento <input type="checkbox"/> Não trata-se de retenção		
Data início	Data final	Tempo finalização			
19/04/2022	22/04/2022	3 dia(s)			
1º contato	Data	19/04/2022			
Obs.: Por gentileza, fazer desligamento desse profissional, pois o mesmo sumiu depois que fiz o cadastro, tinha enviado 3 dias de treinamento para ele e só foi me responder umas semana depois e ainda por cima de forma grosseira. Depois disso, não respondeu mais as mensagens, o mesmo está cliente do seu desligamento pois informei por whats o motivo. Por gentileza dar seguimento ao desligamento, pois o mesmo, não atende as ligações e não responde mais no whats abandonando assim seu credenciamento.					
2º contato	Data	19/04/2022			
Obs.: Foi encaminhado mensagem via whatsapp, tentado contato via ligação mas profissional não nos atende nem responde.					
3º contato	Data				
Obs.: 					
4º contato	Data				
Obs.: 					

5º contato	Data	
Obs.: 		
Motivo Retenção <input type="checkbox"/> Ofertado novos valores <input type="checkbox"/> Ofertado suporte <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou redclagem <input type="checkbox"/> Outros		
Obs.: 		
Motivo desligamento <input checked="" type="checkbox"/> Perda de de Contato <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde <input type="checkbox"/> Beneficídio Grosseiro <input type="checkbox"/> Valores <input type="checkbox"/> Franquia <input type="checkbox"/> Alteração responsável técnico <input type="checkbox"/> Renovoio prestador <input type="checkbox"/> Burocracia <input type="checkbox"/> Glosas <input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema <input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Regras Técnicas <input type="checkbox"/> Migração <input type="checkbox"/> Divulgação Indevida <input type="checkbox"/> Baixa procura <input type="checkbox"/> Dificuldade de contato com a Central <input type="checkbox"/> Informação prestada incorreta <input type="checkbox"/> Apenas particular <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético		
Obs.: Doutor não quis prosseguir com seu credenciamento.		
Sector responsável <input type="checkbox"/> T.I <input type="checkbox"/> Central de atendimento <input type="checkbox"/> Análise técnica <input type="checkbox"/> Comercial		
_____ Keilla Castro Caldas Coordenação		
_____ Agata B. Gomes administrativo		
_____ Ivan Vaghini administrativo		