

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		CLINICA ODONTOLOGICA ODONTO-DENT ASA NORTE			
CNPJ/CPF:	3219684000296	NOME RESP. TEC.	GIOVANNA MORELI DE MELO		CRO: 10060
CIDADE: BRASILIA	BAIRRO:	ASA NORTE		UF: DF	
DATA DO CREDENCIAMENTO:		09/06/2015			
CONSULTOR(A): KETLIN CANDIDO SOARES			CHAMADO:	SAD172322121163	
QUAL REDE?	<input type="checkbox"/> DENTAL UNI	<input checked="" type="checkbox"/> ODONTO LIFE	MULTIPLICADOR: 0,38		
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 ANTEND <input type="checkbox"/>		
OUTRO MOTIVO:		Procede sim, o valor da manutenção de vocês é 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					
<input type="checkbox"/> CLINICO GERAL <input type="checkbox"/> URGENCIA E EMERGENCIA 24H <input type="checkbox"/> ENDODONTIA <input type="checkbox"/> CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL <input type="checkbox"/> PERIODONTIA <input checked="" type="checkbox"/> ORTODONTIA <input type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA <input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA <input type="checkbox"/> DENTISTICA <input type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA					
OUTRAS AREAS:					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
REMOVER A ÁREA ACIMA DA CLINICA ODONTOLOGICA ODONTO-DENT ASA NORTE					
SUBSTITUIÇÕES					
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:		<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO		
QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?					
ÁREA	ÁREA	ÁREA	ÁREA	ÁREA	ÁREA
APROVAÇÃO					
KELLY CRISTINA ADMINISTRATIVO		POLIANA ANDRADE SILVA GESTORA GESTAO DE REDE		MAYKON W. DAL'NEGRO SUPERVISÃO RELACIONAMENTO	