

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO

NOME DA CLÍNICA:		DENTAL MED CLÍNICA INTEGRADA			
CNPJ/CPF:	32.873.203/0001-89	NOME RESP. TEC.	FELIPE FERREIRA DE CASTRO	CRO:	20369-SC
CIDADE:	JOINVILLE	BAIRRO:	ANITA GARIBALDI	UF:	SC
DATA DO CREDENCIAMENTO:		14/06/2022			
CONSULTOR(A):		LUCAS LENNON DOS SANTOS	CHAMADO:	SAD17048210838	
QUAL REDE?	☐ DENTAL UNI ☒ ODONTO LIFE		MULTIPLICADOR: 0,45		

ATO DIFERENCIADO NA ÁREA

POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?	☒ SIM ☐ NÃO	MOEDA:	ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT	0,47
			ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT	0,47

MOTIVO DA REMOÇÃO DA ÁREA

VALORES ☐	GLOSAS ☐	BUROCRACIA DA OPERADORA ☐	REMOÇÃO DE PRESTADOR ☐	FALTA DE SUPORTE ☐
OBSERVAÇÃO: PROFISSIONAL APENAS ATUARÁ COMO RESPONSÁVEL TÉCNICO DA CLÍNICA				

ORIENTAÇÃO

ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS ☐	DATA INICIO:	DATA FINAL:
---	--------------	-------------

ESPECIALIDADE

A ÁREA 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
---	---

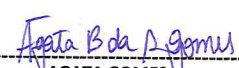
INFORMAÇÕES

Responsável Técnico não atuante

SUBSTITUIÇÕES

SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:	☐ SIM ☒ NÃO
QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?	
ÁREA	
ÁREA	
ÁREA	

APROVAÇÃO

RAQUEL BORBA DIRETORIA CLÍNICA - ODONTO LIFE	 AGATA GOMES COORDENAÇÃO GESTAO DE REDE 29/01/2024	MAYKON W. DAL'NEGRO SUPERVISÃO RELACIONAMENTO
---	--	--