

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		ANGRA CLIN - CLINICA ODONTOLOGICA LTDA ME			
CNPJ/CPF:	9080934000155	NOME RESP. TEC.	ALFREDO PEIXOTO DE OLIVEIRA NETO	CRO:	41275
CIDADE:	ANGRA DOS REIS	BAIRRO:	JACUACANGA	UF:	RJ
DATA DO CREDENCIAMENTO:		26/11/2024			
CONSULTOR(A):		JESSICA PACHECO	CHAMADO:	SAD173625348416	
QUAL REDE? <input type="checkbox"/> DENTAL UNI <input checked="" type="checkbox"/> ODONTO LIFE			MULTIPLICADOR: 0,3		
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 checked="" type="checkbox"/> SEM PROFISSIONAL PARA ATENDER <input checked="" type="checkbox"/> OUTRO MOTIVO:					
ORIENTAÇÃO					
ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS <input type="checkbox"/>		DATA INCIO:		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><div><input type="checkbox"/> CLINICO GERAL <input type="checkbox"/> ENDODONTIA <input type="checkbox"/> PERIODONTIA <input type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA <input type="checkbox"/> DENTISTICA</div><div><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</div></div>					
OUTRAS ÁREAS:					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
SOLICITO AUTORIZAÇÃO PARA REMOÇÃO DA ÁREA, VISTO QUE DR INFORMOU NÃO TER SOLICITADO A DIVULGAÇÃO DA MESMA POIS NÃO ATENDE CRIANÇAS NEM PELO PARTICULAR. HÁ OUTROS 3 PROFISSIONAIS ATENDENDO A ÁREA NA REGIÃO.					
SUBSTITUIÇÕES					
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA: <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO					
QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?					
ÁREA					
ÁREA					
ÁREA					
APROVAÇÃO					
----- KELLY CRISTINA ADMNISTRATIVO		----- POLIANA ANDRADE SILVA GESTORA GESTAO DE REDE		----- MAYKON W. DAL'NEGRO SUPERVISÃO RELACIONAMENTO	