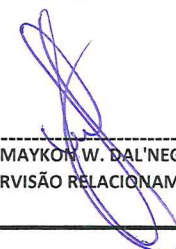


REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		RAFAELA BELGA DA SILVA			
CNPJ/CPF:	39102133830	NOME RESP. TEC.	RAFAELA BELGA DA SILVA	CRO:	159538
CIDADE:	RIBEIRAO PRETO	BAIRRO:	NOVA RIBEIRANIA	UF:	SP
DATA DO CREDENCIAMENTO:		19/01/2024			
CONSULTOR(A):		MATHEUS VIEIRA	CHAMADO:	SAD171052259762	
QUAL REDE?	<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: 0	ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT	
				ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT	
MOTIVO DA REMOÇÃO DA AREA					
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"/>					
OBSERVAÇÃO: Doutora alega não fazer mais este procedimento, não trabalha mais com o mesmo.					
ORIENTAÇÃO					
ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS <input type="checkbox"/>		DATA INICIO:	DATA FINAL:		
ESPECIALIDADE					
A AREA A SER REMOVIDA É ESPECIALIDADE DO DENTISTA		SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input checked="" type="checkbox"/>		
ÁREA A SER REMOVIDA					
<div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> CLINICO GERAL <input type="checkbox"/> ENDODONTIA <input type="checkbox"/> PERIODONTIA <input checked="" type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA <input type="checkbox"/> DENTISTICA </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> URGENCIA E EMERGENCIA 24H <input type="checkbox"/> CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL <input type="checkbox"/> ORTODONTIA <input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA <input type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA </div> </div>					
INFORMAÇÕES					
ÁREA A SER REMOVIDA: PROTESE DENTARIA.					
SUBSTITUIÇÕES					
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:		<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO			
QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?					
ÁREA					
ÁREA					
ÁREA					
APROVAÇÃO					
RAQUEL BORBA DIRETORIA CLÍNICA - ODONTO LIFE		POLIANA ANDRADE SILVA GESTORA GESTAO DE REDE		 MAYKON W. DAL'NEGRO SUPERVISÃO RELACIONAMENTO	