

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		MARILIA FILA		Qtd CRO(s)	1	Data	04/04/2023
Operadora	CRO	UF	Nome dentista				
ODONTOLIFE	18748	BA	MARIA SOUZA DE OLIVEIRA				
Data Inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo			
25/11/2021	PJ	Operadora	SAD167543075149	03/02/2023			
Cidade	LAURO DE FREITAS	UF	nº de vagas	nº CRO(s) únicos divulgados			
	BA		197	24			
Atende outros convênios		Quais?					
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		NÃO INFORMADO					
Moeda	R\$ 0,30	Última produç.	Valor última prod.				
		20/01/2023	R\$ 146,70				
Data início	Data final	Tempo finalização					
03/02/2023	04/04/2023	60 dia(s)					
1º contato	Data	17/03/2023					
Obs.:							
Encaminhada mensagem através do WhatsApp 71 9415-6767, confirmando a saída da prestadora e se possui o telefone ou e-mail para tentativa de novo credenciamento. Aguardando retorno.							
2º contato	Data	27/03/2023					
Obs.:							
Tentativa de contato telefônico 9h37 sem sucesso. Em retorno pelo WhatsApp foi nos passado o e-mail janileodonto@hotmail.com que pertence a RT da clínica. Questiono novamente se possuem o contato diretamente da D <sup>ra</sup> e o motivo da saída							
3º contato	Data	04/04/2023					
Obs.:							
Clínica não informou o contato da prestadora, e não foi localizado no google e redes sociais							
4º contato	Data						
Obs.:							

5º contato	Data	
Obs.:		
<div>Motivo Retenção</div> <div> <input type="checkbox"/> Ofertado novos valores    <input type="checkbox"/> Ofertado suporte    <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação         </div> <div> <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou reciclagem    <input type="checkbox"/> Outros         </div>		
Obs.:		
<div>Motivo desligamento</div> <div> <input type="checkbox"/> Perda de Contato    <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde    <input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro         </div> <div> <input type="checkbox"/> Valores    <input type="checkbox"/> Franquia    <input type="checkbox"/> Alteração responsável técnico         </div> <div> <input checked="" type="checkbox"/> Removido prestador    <input type="checkbox"/> Burocracia    <input type="checkbox"/> Glosas         </div> <div> <input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema    <input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento    <input type="checkbox"/> Encerramento de atividades         </div> <div> <input type="checkbox"/> Regras Técnicas    <input type="checkbox"/> Migração    <input type="checkbox"/> Divulgação indevida         </div> <div> <input type="checkbox"/> Baixa procura    <input type="checkbox"/> Dificuldade de contato com a Central    <input type="checkbox"/> Informação prestada incorreta         </div> <div> <input type="checkbox"/> Ameaça judicialização    <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético    <input type="checkbox"/> Aposentou         </div> <div> <input type="checkbox"/> Carteira de clientes particular - sem interesse convênio    <input type="checkbox"/> Mudou de área         </div> <div> <input type="checkbox"/> Atendendo apenas SUS    <input type="checkbox"/> Terceirização de atendimento    <input type="checkbox"/> Período liberação de guias         </div>		
Obs. Geral		
<div>Necessário abertura de protocolo</div> <div> <input type="checkbox"/> Sim    <input checked="" type="checkbox"/> Não         </div>		
<div>Obs. Geral</div> <div>           D<sup>ra</sup> não faz mais parte do quadro clínico da clínica VANITY CLINIC. Há outros profissionais na região         </div>		
<div>Sector responsável</div> <div> <input type="checkbox"/> T.I.    <input type="checkbox"/> Análise técnica    <input type="checkbox"/> Comercial         </div> <div> <input type="checkbox"/> Central de atendimento         </div>		
<div>Assinatura</div> <div>           Agata B. Gomes            05/04/2023         </div>		