

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		LUCIA MARIA GONCALVES PEREIRA			
CNPJ/CPF:	41307526691	NOME RESP. TEC.	LUCIA MARIA GONCALVES PEREIRA	CRO:	28089
CIDADE:	JACAREI	BAIRRO:	CENTRO	UF:	SP
DATA DO CREDENCIAMENTO:		10/02/2015			
CONSULTOR(A):		MATHEUS VIEIRA	CHAMADO:	SAD17168219111	
QUAL REDE?	<input type="checkbox"/> DENTAL UNI <input checked="" type="checkbox"/> ODONTO LIFE		MULTIPLICADOR: 0,37		
ATO DIFERENCIADO NA ÁREA					
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?		<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	MOEDA:	ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT	
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"/>					
OBSERVAÇÃO:		NÃO RETORNOU COM OS MOTIVOS.			
ORIENTAÇÃO					
ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS <input type="checkbox"/>		DATA INICIO:	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 style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px;"> <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> </div>					
INFORMAÇÕES					
SOMENTE CONFIRMOU QUE NÃO ATUA MAIS COM PROTESE E NÃO RETORNOU MAIS NOSSOS CONTATOS, ATENDE URGENCIA ELETIVA TEM OUTRAS ÁREAS.					
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	