

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		DENTALART ODONTOLOGIA RESENDE			
CNPJ/CPF:	41867016000183	NOME RESP. TEC.	LUIZI COTTA VASQUES DE AVELAR		CRO: 44931
CIDADE: RESENDE		BAIRRO:	VILA JULIETA		UF: RJ
DATA DO CREDENCIAMENTO:		10/06/2021			
CONSULTOR(A): MATHEUS VIEIRA			CHAMADO: SAD172104879842		
QUAL REDE?	<input type="checkbox"/> DENTAL UNI <input checked="" type="checkbox"/> ODONTO LIFE		MULTIPLICADOR: 0,4		
ATO DIFERENCIADO NA ÁREA					
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?		<input type="checkbox"/> SIM	MOEDA BASE:	ATO DIFERENCIADO	
		<input checked="" type="checkbox"/> NÃO			
MOTIVO DA REMOÇÃO DA ÁREA					
VALORES <input type="checkbox"/>	GLOSAS <input type="checkbox"/>	BUROCRACIA DA OPERADORA <input type="checkbox"/>	REMOÇÃO DE PRESTADO <input type="checkbox"/>	FALTA DE SUPORTE <input type="checkbox"/>	
NÃO TRABALHA COM A ÁREA <input checked="" type="checkbox"/>		DIZ NÃO TER SE CREDENCIADO <input type="checkbox"/>	SEM PROFISSIONAL PARA ATENDER A ÁREA <input type="checkbox"/>		
OUTRO MOTIVO: AGENDA CHEIA PARA ATENDER A ÁREA.					
ORIENTAÇÃO					
ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS <input type="checkbox"/>	DATA INCIC		DATA FIN/		
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;"> <input type="checkbox"/> CLINICO GERAL <input type="checkbox"/> URGENCIA E EMERGENCIA 24H  <input type="checkbox"/> ENDODONTIA <input checked="" type="checkbox"/> CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL  <input type="checkbox"/> PERIODONTIA <input type="checkbox"/> ORTODONTIA  <input type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA <input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA  <input type="checkbox"/> DENTISTICA <input type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA </div>					
OUTRAS ÁREA					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
Dra. Gostaria apenas de manter a parte clínica pois não está com tempo para atender a parte de cirurgia, devido a agenda cheia.					
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	