

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:	SIMONE SOUTO BOTTA				
CNPJ/CPF:	17573525893	NOME RESP. TEC.	SIMONE SOUTO BOTTA	CRO:	16654
CIDADE:	SAO JOSE	BAIRRO:	KOBRASOL	UF:	SC
DATA DO CREDENCIAMENTO:		12/01/2024			
CONSULTOR(A):	MATHEUS VIEIRA		CHAMADO:	SAD172242649067	
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	MOEDA BASE:	ATO DIFERENCIADO	
	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO			
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"/>	
NÃO TRABALHA COM A AREA <input type="checkbox"/>		DIZ NÃO TER SE CREDENCIADO <input type="checkbox"/>		SEM PROFISSIONAL PARA ANTEND <input type="checkbox"/>	
OUTRO MOTIVO:			Motivo pessoais.		
ORIENTAÇÃO					
ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS <input type="checkbox"/>	DATA INCIO:		DATA FINAL:		
ESPECIALIDADE					
A AREA A SER REMOVIDA É ESPECIALIDADE DO DENTISTA	SIM <input type="checkbox"/>		NÃO <input 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 type="checkbox"/> CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL <input type="checkbox"/> PERIODONTIA <input checked="" type="checkbox"/> ORTODONTIA <input type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA <input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA <input type="checkbox"/> DENTISTICA <input type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA </div>					
OUTRAS AREAS:	ORTOPEDIA FUNCIONAL DOS MAXILARES				
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
Dra. Deseja remover áreas acima e INCLUIR DENTISTICA, não deu maiores motivos somente afirma ser pessoal.					
SUBSTITUIÇÕES					
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO				
QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?					
ÁREA					
ÁREA					
ÁREA					
APROVAÇÃO					
----- KELLY CRISTINA ADMINISTRATIVO			----- POLIANA ANDRADE SILVA GESTORA GESTAO DE REDE		----- MAYKON W. DAL'NEGRO SUPERVISÃO RELACIONAMENTO