

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			1
Andrey Vidal Siqueira			Data	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	18483	PR	VANESSA RENATA BUDNIK MELLO	
CNPJ	CPF			
41766162000112		04489582951		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
05/05/2021	J	Operadora	SAD172890967414	14/10/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
PR	SAO MATEUS DO SUL	1.369	22	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,45	30/07/2024	R\$ 301,95		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
14/10/2024	14/10/2024	0 dia(s)		

1º contato	Data	14/10/2024
Obs.:		
Olá Dr(a). VANESSA RENATA BUDNIK MELLO, tudo bem? Recebemos a sua solicitação e já estamos dando sequência ao seu atendimento.		

2º contato	Data	14/10/2024
Obs.:		
Perguntado se a Dr gostaria de realizar um cadastro PF, porém foi nos informado que profissional não possui os documentos de alvará e vigilância sanitária.		

3º contato	Data	14/10/2024
Obs.:		
Consultado situação cadastral do CNPJ: BAIXADO.		

4º contato	Data	
Obs.:		

5º contato Data

Obs.:

## Ação Retenção

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ofertado Novos Valores | <input type="checkbox"/> Ofertado Suporte    | <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação |
| <input type="checkbox"/> Ofertado Treinamento   | <input type="checkbox"/> Ofertado Reciclagem | <input type="checkbox"/> Outros              |

Obs.: **OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELEÇÃO "OUTROS".**

## Motivo desligamento

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Perda de Contato                | <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde                   | <input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro                |
| <input type="checkbox"/> Valores                         | <input type="checkbox"/> Franquia                             | <input type="checkbox"/> Alteração Responsável Técnico         |
| <input type="checkbox"/> Removido Prestador              | <input type="checkbox"/> Sem Local de Atendimento             | <input type="checkbox"/> Glosas                                |
| <input type="checkbox"/> Dificuldades com o Sistema      | <input type="checkbox"/> Prazo Liberação de Guias             | <input checked="" type="checkbox"/> Encerramento de Atividades |
| <input type="checkbox"/> Régras Técnicas                 | <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos Estéticos       | <input type="checkbox"/> Aposentou                             |
| <input type="checkbox"/> Baixa Procura                   | <input type="checkbox"/> Dificuldade de Contato com a Central | <input type="checkbox"/> Falta de Suporte da Operadora         |
| <input type="checkbox"/> Cobrança indevida               | <input type="checkbox"/> Burocracia Operadora                 | <input type="checkbox"/> Negativa de Atendimento               |
| <input type="checkbox"/> Ameaça Judicialização           | <input type="checkbox"/> Terceirização de Atendimento         | <input type="checkbox"/> Migração                              |
| <input type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular | <input type="checkbox"/> Estudos                              | <input type="checkbox"/> Outros                                |
| <input type="checkbox"/> Servidor Publico                | <input type="checkbox"/> Mudou de Área                        |  |
| <input type="checkbox"/> Óbito                           | <input type="checkbox"/> Falta de Reajuste                    |  |

## Necessário abertura de protocolo

- |                              |                              |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
|------------------------------|------------------------------|

## Obs. Geral

Conforme conversado com a Dr(a) através do contato: (42) 988164630, foi confirmado que a mesma deu baixa em seu CNPJ (segue em anexo CNPJ baixado). Sendo assim seguiremos com o desligamento deste cadastro. (segue interação com a profissional abaixo).

## Setor responsável

- |                              |   |  |                                    |
|------------------------------|---|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> T.I | <input type="checkbox"/> Central de atendimento | <input type="checkbox"/> Análise Técnica | <input type="checkbox"/> Comercial |
|------------------------------|---|--|------------------------------------|

Poliana Andrade Silva

Maykon Dal'Negro