

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		VITALITY ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA			
CNPJ/CPF:	20385285000133	NOME RESP. TEC.	GUILHERME MATOSO DE FARIA	CRO:	33091
CIDADE:	JUIZ DE FORA	BAIRRO:	CENTRO	UF:	MG
DATA DO CREDENCIAMENTO:		03/06/2020			
CONSULTOR(A):		MATHEUS VIEIRA	CHAMADO:	SAD17259876812	
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 <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	MOEDA BASE:	ATO DIFERENCIADO	
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 checked="" type="checkbox"/> DIZ NÃO TER SE CREDENCIADO <input type="checkbox"/> SEM PROFISSIONAL PARA ATENDER <input type="checkbox"/>					
OUTRO MOTIVO:					
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 checked="" type="checkbox"/>	
ÁREA A SER REMOVIDA					
<div><div><input type="checkbox"/> CLINICO GERAL</div><div><input type="checkbox"/> ENDODONTIA</div><div><input type="checkbox"/> PERIODONTIA</div><div><input type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA</div><div><input type="checkbox"/> DENTISTICA</div><div><input type="checkbox"/> URGENCIA E EMERGENCIA 24H</div><div><input type="checkbox"/> CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL</div><div><input type="checkbox"/> ORTODONTIA</div><div><input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA</div><div><input type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA</div></div>					
OUTRAS AREAS:					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
SERIA REMOÇÃO DE TODA A CLINICA CASO TIVER ALGUM PRESTADOR CADASTRADO, VÃO ATUAR SOMENTE EM ENDODONTIA NO CASO INCLUIR NO PRESTADOR QUE NÃO TIVER A ÁREA OU SUBSTITUIR CASO TENHA SOMENTE UMA ÁREA CADASTRADA, E REMOVER ÁREAS DOS DEMAIS QUE TIVER ALEM DE ENDODONTIA.					
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	