

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		KAUANE NOGUEIRA DA SILVA		qtd CRO(s)	1	Data	23/01/2023
Operadora	CRO	UF	Nome dentista				
Odontolife	4840	AM	ANDRE LUIZ OLIVEIRA DE CARVALHO				
Data inclusão	PJ	Operadora	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo			
24/01/2020		SAD16589545886		01/12/2022			
Cidade	MANAUS	UF	nº de vitas	nº CRO(s) únicos divulgados			
	AM	4.712	98				
Atende outros convênios		Quais?					
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		não informado					
Moeda	2,98	última produç.	Valor última prod.				
		06/12/2022	R\$ 625,80				
Data início	Data final	Tempo finalização					
04/08/2021	23/01/2023	537 dias(s)					
1º contato	Data	02/12/2022					
Obs.: CONSULTORA ANA Affm de evitar negativas de atendimentos, favor retirar a divulgação e devolver para o setor de retenção.							
2º contato	Data	07/12/2022					
Obs.: CONSULTORA VANESSA Retirado a divulgação.// CONSULTORA KAMILA Encaminhado mensagem no e-mail, questionando a remoção dos prestadores se possui e-mail e telefone e se possui novas inclusões.							
3º contato	Data	12/01/2023					
Obs.: Em contato pelo telefone (92) 36635229 com a secretária Iris questionando a remoção dos prestadores, porém não soube informar e nem conhecia os doutores, solicita entrar em contato por e-mail, pois a responsável não se encontra na clínica Encaminhado e-mail, aguardo retorno							
4º contato	Data	23/01/2023					
Obs.: Em contato por ligação 92) 36114833 as 09:52 secretária Jessica solicitou para entrar em contato depois das 10H							

5º contato	Data	23/01/2023
Obs.: Em contato pelo telefone as 13:00 Informam que não possui telefone de contato dos prestadores, e não possui novas inclusões		
<b>Motivo Retenção</b> <input type="checkbox"/> Ofertado novos valores <input type="checkbox"/> Ofertado suporte <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou redigagem <input type="checkbox"/> Outros		
Obs.:		
<b>Motivo desligamento</b> <input type="checkbox"/> Perda de de Contato <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde <input type="checkbox"/> Beneficiário Grossoiro <input type="checkbox"/> Valores <input type="checkbox"/> Franquia <input type="checkbox"/> Alteração responsável técnico <input checked="" type="checkbox"/> Removido prestador <input type="checkbox"/> Buroracia <input type="checkbox"/> Glosas <input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema <input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Regras Técnicas <input type="checkbox"/> Migração <input type="checkbox"/> Divulgação Indevida <input type="checkbox"/> Baixa procura <input type="checkbox"/> Dificuldade de contato com a Central <input type="checkbox"/> Informação prestada incorreta <input type="checkbox"/> Ameaça judicialização <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético <input type="checkbox"/> Aposentou <input type="checkbox"/> Carteira de clientes particular - sem interesse convênio <input type="checkbox"/> Mudou de área <input type="checkbox"/> Atendendo apenas SUS <input type="checkbox"/> Mais tempo com os filhos		
Obs. Geral		
<b>Necessário abertura de protocolo</b> <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
É Necessário abertura de protocolo, pois ira ficar apenas dois profissionais que realizam Urgencia e emergencia		
<b>Sector responsável</b> <input type="checkbox"/> T.I <input type="checkbox"/> Análise técnica <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Central de atendimento		
Agata B. de A. Gomes 23/01/23		