

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		ANTONIO DE ALMEIDA SILVA NETO			
CNPJ/CPF:	088.306.978-42	NOME RESP. TEC.	ANTONIO DE ALMEIDA SILVA NETO	CRO:	34196
CIDADE:	SÃO CARLOS	BAIRRO:	JARDIM PARAISO	UF:	SP
DATA DO CREDENCIAMENTO:		24/11/2023			
CONSULTOR(A):		MATHEUS VIEIRA	CHAMADO:	SAD17054312652	
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: 0	ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT	
		<input checked="" type="checkbox"/> NÃO		ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT	
MOTIVO DA REMOÇÃO DA ÁREA					
VALORES <input checked="" type="checkbox"/> GLOSAS <input type="checkbox"/> BUROCRACIA DA OPERADORA <input type="checkbox"/> REMOÇÃO DE PRESTADOR <input type="checkbox"/> FALTA DE SUPORTE <input type="checkbox"/>					
OBSERVAÇÃO: Doutor deseja retirar protese dentaria, protocolo antigo já havia sido autorizado folha de rosto se perdeu.					
ORIENTAÇÃO					
ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS <input type="checkbox"/>		DATA INICIO:	DATA FINAL:		
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="display: flex; flex-wrap: wrap; justify-content: space-around;"> <div style="width: 45%;"><input type="checkbox"/> CLINICO GERAL</div> <div style="width: 45%;"><input type="checkbox"/> URGENCIA E EMERGENCIA 24H</div> <div style="width: 45%;"><input type="checkbox"/> ENDODONTIA</div> <div style="width: 45%;"><input type="checkbox"/> CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL</div> <div style="width: 45%;"><input type="checkbox"/> PERIODONTIA</div> <div style="width: 45%;"><input type="checkbox"/> ORTODONTIA</div> <div style="width: 45%;"><input checked="" type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA</div> <div style="width: 45%;"><input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA</div> <div style="width: 45%;"><input type="checkbox"/> DENTISTICA</div> <div style="width: 45%;"><input type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA</div> </div>					
INFORMAÇÕES					
Não tem direito a reajuste, já havia sido autorizado, porem folha de rosto se perdeu, devido a IAMSP, agora autorizado pela Kelly para dar prosseguimento na exclusão da área.					
SUBSTITUIÇÕES					
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:		<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?					
ÁREA					
ÁREA					
ÁREA					
APROVAÇÃO					
_____ RAQUEL BORBA DIRETORIA CLÍNICA - ODONTO LIFE		_____ KELLY OLIVEIRA GESTAO DE REDE		_____ MAYKON W. DAL'NEGRO SUPERVISAO RELACIONAMENTO	