

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		ANA JULHA ALVES DE SOUZA			
CNPJ/CPF:	11376493640	NOME RESP. TEC.	ANA JULHA ALVES DE SOUZA		CRO: 64699
CIDADE:	POUSO ALEGRE	BAIRRO:	CENTRO		UF: MG
DATA DO CREDENCIAMENTO:		08/05/2023			
CONSULTOR(A):		KETLIN CANDIDO SOARES	CHAMADO:	SAD171874272951	
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 <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	MOEDA BASE:		ATO DIFERENCIADO
MOTIVO DA REMOÇÃO DA ÁREA					
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 ÁREA <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 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="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 80%; margin: 0 auto;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> CLINICO GERAL   <input type="checkbox"/> ENDODONTIA   <input type="checkbox"/> PERIODONTIA   <input type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA   <input type="checkbox"/> DENTISTICA           </div> <div> <input type="checkbox"/> URGENCIA E EMERGENCIA 24H   <input checked="" type="checkbox"/> CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL   <input type="checkbox"/> ORTODONTIA   <input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA   <input type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA           </div> </div> </div>					
OUTRAS ÁREAS:					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
REMOVER A ÁREA ACIMA DA DRA. ANA JULHA ALVES DE SOUZA CRO 64699.					
SUBSTITUIÇÕES					
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:		<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO			
QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?					
ÁREA					
ÁREA					
ÁREA					
APROVAÇÃO					
_____ RAQUEL BORBA DIRETORIA CLÍNICA - ODONTO LIFE		_____ POLIANA ANDRADE SILVA GESTORA GESTAO DE REDE		_____ MAYKON W. DAL'NEGRO SUPERVISÃO RELACIONAMENTO	