

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		RUBIA SILVA RINCO			
CNPJ/CPF:	4096264652	NOME RESP. TEC.	RUBIA SILVA RINCO	CRO:	44574
CIDADE:	VESPASIANO	BAIRRO:	GAVEA	UF:	MG
DATA DO CREDENCIAMENTO:		18/04/2024			
CONSULTOR(A):		KETLIN CANDIDO SOARES	CHAMADO:	SAD172536230825	
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 BASE:	ATO DIFERENCIADO	
		<input checked="" type="checkbox"/> NÃO			
MOTIVO DA REMOÇÃO DA AREA					
VALORES <input checked="" type="checkbox"/> GLOSAS <input type="checkbox"/> BUROCRACIA DA OPERADORA <input type="checkbox"/> REMOÇÃO DE PRESTADOR <input checked="" type="checkbox"/> FALTA DE SUPORTE <input type="checkbox"/>					
NÃO TRABALHA COM A AREA <input type="checkbox"/> DIZ NÃO TER SE CREDENCIADO <input type="checkbox"/> SEM PROFISSIONAL PARA ATENDER <input type="checkbox"/>					
OUTRO MOTIVO: por este valor não tem como eu atender					
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 checked="" type="checkbox"/> ENDODONTIA</div><div><input checked="" type="checkbox"/> PERIODONTIA</div><div><input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA</div><div><input checked="" type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA</div></div>					
OUTRAS AREAS: IMPLANTODONTIA, ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAI					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
REMOVER A ÁREA ACIMA DA DRA. RUBIA SILVA RINCO CRO 44574					
SUBSTITUIÇÕES					
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:		<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO			
QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?					
ÁREA					
ÁREA					
ÁREA					
APROVAÇÃO					
----- KELLY CRISTINA ADMINISTRATIVO		----- POLIANA ANDRADE SILVA GESTORA GESTAO DE REDE		----- MAYKON W. DAL'NEGRO SUPERVISÃO RELACIONAMENTO	