

# Formulário - Processo de Retenção



<b>Colaborador</b>	<b>Qtd CRO(s)</b>			
Camila Guilherme		Data		
<b>Operadora</b>	<b>CRO</b>	<b>UF</b>	<b>Nome dentista</b>	
ODONTOLIFE	8430	DF	MARIELLA SALGADO GOULART DE LIMA	
<b>CNPJ</b>	<b>CPF</b>			
11979775000177		62886193100		
<b>Data inclusão</b>	<b>Tipo</b>	<b>Demandado por?</b>	<b>Nº do protocolo</b>	<b>Dt. abertura protocolo</b>
14/07/2022	PJ	Operadora	SAD168190485285	19/04/2023
<b>Cidade</b>	<b>UF</b>	<b>nº de vidas</b>	<b>nº CRO(S) únicos divulgados</b>	
BRASILIA	DF	2.763	0	
<b>Atende outros convênios</b>				
<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não	Quais?		
<b>Moeda</b>	<b>Última produç.</b>	<b>Valor última prod.</b>		
0,35	SEM GUIAS	R\$ -		
<b>Data inicio</b>	<b>Data final</b>	<b>Tempo finalização</b>		
19/04/2023	16/06/2023	58 dia(s)		
<b>1º contato</b>	<b>Data</b>	10/05/2023		
<b>Obs.:</b> contato pelo whats 10/05/2023 as 10:48 sem sucesso				
<b>2º contato</b>	<b>Data</b>	11/05/2023		
<b>Obs.:</b> Tentativa de contato nos telefones (61) 981301115, (61) 30362037 sem sucesso - somente chama - sem retorno via wpp				
<b>3º contato</b>	<b>Data</b>	12/05/2023		
<b>Obs.:</b> Enviado e-mail GUARA@ORTHOONLINE.COM.BR, em 12/05/2023 às 12:57, aguardando retorno.				
<b>4º contato</b>	<b>Data</b>	15/05/2023		
<b>Obs.:</b> Entrado em contato via fone -(61) 3036-2037 , em 15/05/2023 às 12:08, porém nem chama, a ligação cai instantaneamente.				

5º contato Data 30/05/2023

**Obs.:**

Não houve resposta via whatsapp nem e-mails enviados (por mim e pela Julia)  
Entrado em contato em 30/05/2023 às 08:47 e 08:48 nos telefones : (61) 30362037 (61) 981301115  
Diante disso , como não obtivemos retorno e , conforme alinhado, após 8 tentativas de contato, entraremos com processo de desligamento.

**Motivo Retenção**

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ofertado novos valores              | <input type="checkbox"/> Ofertado suporte | <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação |
| <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou reciclagem | <input type="checkbox"/> Outros           |  |

**Obs.:**

**Motivo desligamento**

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Perda de Contato     | <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde                   | <input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro        |
| <input type="checkbox"/> Valores                         | <input type="checkbox"/> Franquia                             | <input type="checkbox"/> Alteração responsável ténico  |
| <input type="checkbox"/> Removido prestador              | <input type="checkbox"/> Burocacia                            | <input type="checkbox"/> Glosas                        |
| <input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema             | <input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento             | <input type="checkbox"/> Encerramento de atividades    |
| <input type="checkbox"/> Regras Técnicas                 | <input type="checkbox"/> Prazo de Liberação de Guia           | <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"/> Cobrança indevida               | <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético        | <input type="checkbox"/> Aposentou                     |
| <input type="checkbox"/> Ameaça judicialização           | <input type="checkbox"/> Sem interesse em convênio            | <input type="checkbox"/> Mudou de área                 |
| <input type="checkbox"/> Carteira de clientes particular | <input type="checkbox"/> Terceirização de atendimento         | <input type="checkbox"/> Período liberação de guias    |
| <input type="checkbox"/> Servidor Público                | <input type="checkbox"/> Vendeu a Clínica                     | <input type="checkbox"/> Motivos particulares          |
| <input type="checkbox"/> Óbito                           |   |  |

**Necessário abertura de protocolo**

- Sim  Não

**Obs. Geral**

Tentativa sucessivas de contato sem sucesso:10/05/2023,11/05/2023,12/05/2023,15/05/2023,16/05/2023  
18/05/2023,22/05/2023,25/05/2023,30/05/2023

**Setor responsável**

- |   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> T.I                    | <input type="checkbox"/> Análise técnica | <input type="checkbox"/> Comercial |
| <input type="checkbox"/> Central de atendimento |  |                                    |

Agata B. Gomes