

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO

NOME DA CLINICA:		CECILIA DOS SANTOS BABUYA MARTINS			
CNPJ/CPF:	22250900841	NOME RESP. TEC.	CECILIA DOS SANTOS BABUYA MARTINS	CRO:	118771
CIDADE:	GUARULHOS	BAIRRO:	CENTRO	UF:	SP
DATA DO CREDENCIAMENTO:		30/08/2022			
CONSULTOR(A):		MATHEUS VIEIRA	CHAMADO:	SAD170803274366	
QUAL REDE?			MULTIPLICADOR: 0,35		
☐ DENTAL UNI ☒ ODONTO LIFE					

ATO DIFERENCIADO NA ÁREA

POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?	☐ SIM	MOEDA: 0	ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT
	☒ NÃO		ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT

MOTIVO DA REMOÇÃO DA ÁREA

VALORES ☐	GLOSAS ☐	BUROCRACIA DA OPERADORA ☐	REMOÇÃO DE PRESTADOR ☐	FALTA DE SUPORTE ☐
OBSERVAÇÃO: Dra. Deseja remover área mesmo com reajuste de valores ofertado.				

ORIENTAÇÃO

ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS ☐	DATA INICIO:	DATA FINAL
---	--------------	------------

ESPECIALIDADE

A ÁREA A SER REMOVIDA É ESPECIALIDADE DO DENTISTA	SIM ☐	NÃO ☒
---	------------------------------	---

ÁREA A SER REMOVIDA

☐ CLINICO GERAL	☐ URGENCIA E EMERGENCIA 24H
☐ ENDODONTIA	☐ CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL
☐ PERIODONTIA	☐ ORTODONTIA
☒ PROTESE DENTÁRIA	☐ ODONTGERIATRIA
☐ DENTISTICA	☐ ODONTOPEDIATRIA

INFORMAÇÕES

Não deseja reajuste somente irá atender as demais áreas em que é cadastrada e vai retirar PROTESE DENTARIA, não trabalha mais com essa área.
--

SUBSTITUIÇÕES

SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:	☐ SIM ☒ 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
--	--	--