

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		SIMONE GARCIA COSTA			
CNPJ/CPF:	42521117000160	NOME RESP. TEC.	SIMONE GARCIA COSTA	CRO:	45649
CIDADE:	CAMPINAS	BAIRRO:	FUNDAÇÃO DA CASA POPULAR	UF:	SP
DATA DO CREDENCIAMENTO:		15/12/2021			
CONSULTOR(A):			KETLIN CANDIDO SOARES	CHAMADO:	SAD172236954971
QUAL REDE?			<input type="checkbox"/> DENTAL UNI <input checked="" type="checkbox"/> ODONTO LIFE		
			MULTIPLICADOR: 0,35		
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 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"/> NÃO TRABALHA COM A ÁREA <input type="checkbox"/> DIZ NÃO TER SE CREDENCIADO <input type="checkbox"/> SEM PROFISSIONAL PARA ATEND <input type="checkbox"/>					
OUTRO MOTIVO:			Valores baixos		
ORIENTAÇÃO					
ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS		<input type="checkbox"/> DATA INCIO:		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;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input checked="" type="checkbox"/> CLINICO GERAL <input type="checkbox"/> ENDODONTIA <input checked="" type="checkbox"/> PERIODONTIA <input type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA <input checked="" type="checkbox"/> DENTISTICA </div> <div> <input type="checkbox"/> URGENCIA E EMERGENCIA 24H <input 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 AS ÁREAS ACIMA DA DRA. SIMONE GARCIA COSTA CRO 45649.					
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	