

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		qm cro(s)		1	
Operadora		CRO	UF	Nome dentista	
Odontolife		147563	SP	CAROLINA GALI	
Data inclusão		Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
16/08/2021		PJ	Dentista	SAD167517827215	31/01/2023
Cidade		UF	nº de vidas		nº CRO(s) únicos divulgados
SOROCABA		SP	7.028		85
Atende outros convênios		Quais?			
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		não informado			
Moeda		Última produç.		Valor última prod.	
0,35		30/01/2022		R\$ 753,64	
Data início		Data final	Tempo finalização		
31/01/2023		01/02/2023	1 dia(s)		
1º contato		Data	01/11/2022		
Obs.:					
Tentativa de contato pelo telefone (15) 30165548 as 11:01 secretária monalisa passa telefone para responsável leonardo, o mesmo confirma que o profissional não faz mais parte do corpo clínico e não tem autorização para passar dados pessoais, informa também que já foi solicitado a renovação dos prestadores:					
2º contato		Data	23/11/2022		
Obs.:					
Em contato pelo telefone (15) 30165548 james informa que responsável é o leonardo vai orientar que entre em contato pelo whatsapp					
3º contato		Data	06/12/2022		
Obs.:					
Em contato pelo telefone (15) 34186465 as 14:36 informa que leonardo não esta pode para entrar em contato pelo telefone 15981450848 cx postal encaminhado mensagem no whatsapp					
4º contato		Data	19/12/2022		
Obs.:					
Em contato pelo telefone (15) 30165548 informa que leonardo está de férias retorno somente dia 05/01- 09/01- Encaminhado whatsapp 15981450848, questionando a saída de prestador, aguardo retorno					

5º contato		Data	17/01/2023	
Obs.:				
Em contato pelo telefone (15) 30165548 com a secretária Julia informa telefone de contato dos prestadores Dra Carolina- 15 98164698 vai realizar a inclusão da Dra Jaqueline				
Motivo Retenção				
<input type="checkbox"/> Ofertado novos valores <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou reciclagem <input type="checkbox"/> Ofertado suporte <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação <input type="checkbox"/> Outros				
Obs.:				
Motivo desligamento				
<input type="checkbox"/> Perda de de Contato <input checked="" type="checkbox"/> Valores <input type="checkbox"/> Removido prestador <input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema <input type="checkbox"/> Regras Técnicas <input type="checkbox"/> Baixa procura <input type="checkbox"/> Aneaga judicialização <input type="checkbox"/> Carteira de clientes particular - sem interesse convênio <input type="checkbox"/> Atendendo apenas SUS <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde <input type="checkbox"/> Franquia <input type="checkbox"/> Burocracia <input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento <input type="checkbox"/> Migração <input type="checkbox"/> Dificuldade de contato com a Central <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético <input type="checkbox"/> Beneficiário Grossoeiro <input type="checkbox"/> Alteração responsável técnico <input type="checkbox"/> Glosas <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Divulgação indevida <input type="checkbox"/> Informação prestada incorreta <input type="checkbox"/> Aposentou <input type="checkbox"/> Mudou de área <input type="checkbox"/> Mais tempo com os filhos				
Necessário abertura de protocolo				
<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
Obs. Geral				
Possui profissionais na região nas áreas atuantes				
Setor responsável				
<input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> Central de atendimento <input type="checkbox"/> Análise técnica <input type="checkbox"/> Comercial				
Obs.:				
Assinatura de Agata B. de J. Gomes Agata B. Gomes 04/02/2023				