

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador						Qtd CRO(s)	<input type="text" value="1"/>																																																														
						Data	<input type="text" value="14/12/2022"/>																																																														
						5º contato	<input type="text" value="02/12/2022"/>																																																														
						Obs.:	Tentativa de contato pelo telefone (37) 991433021 as 12:50 cx postal, sem retorno pelo whats e e-mail.																																																														
<p>Operadora</p> <table border="1"> <tr> <td>Odontolife</td> <td>CRO</td> <td>UF</td> <td colspan="3">Nome dentista</td> </tr> <tr> <td></td> <td>50101</td> <td>MG</td> <td colspan="3">CAROLINA CABRAL RESENDE</td> </tr> </table> <p>Data inclusão</p> <table border="1"> <tr> <td>04/03/2022</td> <td>PF</td> <td colspan="2">Demandado por?</td> <td>Nº do protocolo</td> <td>Dt. abertura protocolo</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="2"></td> <td>SAD16649810974</td> <td>05/10/2022</td> </tr> </table> <p>Cidade</p> <table border="1"> <tr> <td>DIVINOPOLIS</td> <td>UF</td> <td>nº de vidas</td> <td colspan="3">nº CRO(S) únicos divulgados</td> </tr> <tr> <td></td> <td>MG</td> <td>169</td> <td colspan="3">7</td> </tr> </table> <p>Atende outros convênios</p> <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Sim</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Não</td> </tr> <tr> <td>Moeda</td> <td>Última produç.</td> </tr> <tr> <td>0,35</td> <td>Valor última prod.</td> </tr> <tr> <td></td> <td>31/05/2022</td> </tr> <tr> <td></td> <td>R\$ 816,50</td> </tr> <tr> <td>Data início</td> <td>Data final</td> </tr> <tr> <td>05/10/2022</td> <td>14/12/2022</td> </tr> <tr> <td></td> <td>70 dia(s)</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>Status</td> <td colspan="3">Status retenção</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> Desligamento</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Retenção efetiva</td> <td><input type="checkbox"/> Não trata-se de retenção</td> </tr> </table>						Odontolife	CRO	UF	Nome dentista				50101	MG	CAROLINA CABRAL RESENDE			04/03/2022	PF	Demandado por?		Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo					SAD16649810974	05/10/2022	DIVINOPOLIS	UF	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados				MG	169	7			<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não	Moeda	Última produç.	0,35	Valor última prod.		31/05/2022		R\$ 816,50	Data início	Data final	05/10/2022	14/12/2022		70 dia(s)			Status	Status retenção						<input type="checkbox"/> Desligamento	<input checked="" type="checkbox"/> Retenção efetiva	<input type="checkbox"/> Não trata-se de retenção
Odontolife	CRO	UF	Nome dentista																																																																		
	50101	MG	CAROLINA CABRAL RESENDE																																																																		
04/03/2022	PF	Demandado por?		Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo																																																																
				SAD16649810974	05/10/2022																																																																
DIVINOPOLIS	UF	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados																																																																		
	MG	169	7																																																																		
<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não																																																																				
Moeda	Última produç.																																																																				
0,35	Valor última prod.																																																																				
	31/05/2022																																																																				
	R\$ 816,50																																																																				
Data início	Data final																																																																				
05/10/2022	14/12/2022																																																																				
	70 dia(s)																																																																				
		Status	Status retenção																																																																		
			<input type="checkbox"/> Desligamento	<input checked="" type="checkbox"/> Retenção efetiva	<input type="checkbox"/> Não trata-se de retenção																																																																
						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 de Contato	<input type="checkbox"/> Problemas de Saúde	<input type="checkbox"/> Benefícioiro Grossesito																																																													
						<input type="checkbox"/> Valores	<input type="checkbox"/> Franquia	<input type="checkbox"/> Alteração responsável ténico																																																													
						<input type="checkbox"/> Removido prestador	<input type="checkbox"/> Burocracia	<input type="checkbox"/> Glossas																																																													
						<input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema	<input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento	<input type="checkbox"/> Outros																																																													
						<input type="checkbox"/> Regras Técnicas	<input type="checkbox"/> Migração	<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"/> Ameaça judicialização	<input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético	<input type="checkbox"/> Aposentou																																																													
						<input type="checkbox"/> Carteira de clientes particular - sem interesse convênio	<input type="checkbox"/> Mudou de área																																																														
						<input type="checkbox"/> Atendimento apenas SUS	<input type="checkbox"/> Mais tempo com os filhos																																																														
						Necessário abertura de protocolo	<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não																																																													
						Obs. Geral																																																															
						Realizado as 5 tentativas de contato em dias e horários diferentes sem sucesso, sem retorno pelo whats ou e-mail																																																															
						<input type="checkbox"/> T.I	<input type="checkbox"/> Análise técnica	<input type="checkbox"/> Comercial																																																													
						<input type="checkbox"/> Central de atendimento																																																															
4º contato	Data	<input type="text" value="23/11/2022"/>																																																																			
						Obs.:																																																															
						Tentativa de contato pelo telefone (37) 991433021 as 12:52 cx postal, sem retorno pelo whats e e-mail.																																																															
						 Agata B. Gonçalves RS/12/22																																																															