

Formulário - Processo de Retenção



Páginas OdontoLifeQuix

Qty CRO(s)

Data

5º contato

Data

11/05/2022

Colaborador:

Loriane Cecon

Nome:

CRM:

UF:

Nome profissional:

Obs.:

Motivo:

Retenção

Desligamento

Outros

Divulgação

Sup. suporte

Novos valores

Recidagem

Ofertado suporte

Ofertado treinamento/

Outros

Ofertado divulgação

Ofertado novos valores

Ofertado suporte

Ofertado Divulgação

Ofertado treinamento/ ou recidagem

Outros

Ofertado suporte

Ofertado Divulgação

Ofertado novos valores

Ofertado suporte

Ofertado Divulgação

Ofertado novos valores

Ofertado suporte

Ofertado Divulgação

Atende outros convênios

Qualis?

UNIMEDODONTO, AMIL

Moeda:

Obs.:

Obs.: