

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador		Kamila de Carvalho		Qtd CRO(s)	1	Data	26/01/2023
Operadora	CRO	UF	Nome dentista				
OdontoLife	8221	PB	BRUNA SOBREIRA BARBOSA OLIVEIRA				
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo			
07/06/2021	PI	Dentista	SAD16709386360	13/12/2022			
Cidade	UF	nº de vidas	nº CRO(s) únicos divulgados				
JOAQ PESSOA	PB	222	52				
Atende outros convênios		Qualis?					
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		Não informado					
Moeda	Última prod.	Valor última prod.					
0,30	10/11/2022	R\$ 126,00					
Data início	Data final	Tempo finalização					
13/12/2022	26/01/2023	44 dia(s)					
1º contato		Data	20/12/2022				
Obs.: Encaminhado mensagem no whats 83 9950-1314 questionando remoção se possui telefone/e-mail se possui novas inclusões aguardando retorno							
2º contato		Data	02/01/2023				
Obs.: sem retorno pelo whats, encaminhado mensagem por e-mail							
3º contato		Data	13/01/2023				
Obs.: Tentativa de contato pelos telefones (83) 32040223, (83) 35087020 as 14:49 sem sucesso, sem retorno pelo whats. Em contato com responsável Vanessa pelo whats 83 9316-7518 informe que dra não faz mais parte do corpo clínico, questiono se possui telefone e e-mail e possui novas inclusões							
4º contato		Data	26/01/2023				
Obs.: Em retorno pelo whats informa que não possui telefone ou e-mail e não possui novas inclusões							

5º contato	Data	
Obs.:		
<div>Motivo Retenção</div> <div> <input type="checkbox"/> Ofertado novos valores         <input type="checkbox"/> Ofertado suporte         <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação       </div> <div> <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou reciclagem         <input type="checkbox"/> Outros       </div>		
Obs.:		
<div>Motivo Desligamento</div> <div> <input type="checkbox"/> Perda de de Contato         <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde         <input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro       </div> <div> <input checked="" type="checkbox"/> Valores         <input type="checkbox"/> Franquia         <input type="checkbox"/> Alteração responsável técnico       </div> <div> <input type="checkbox"/> Removido prestador         <input type="checkbox"/> Burocracia         <input type="checkbox"/> Glosas       </div> <div> <input type="checkbox"/> Dificuldade Sistema         <input type="checkbox"/> Sem local de Atendimento         <input type="checkbox"/> Outros       </div> <div> <input type="checkbox"/> Regras Técnicas         <input type="checkbox"/> Migração         <input type="checkbox"/> Divulgação indevida       </div> <div> <input type="checkbox"/> Baixa procura         <input type="checkbox"/> Dificuldade de contato com a Central         <input type="checkbox"/> Informação prestada incorreta       </div> <div> <input type="checkbox"/> Ameaça judicialização         <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos estético         <input type="checkbox"/> Aposentou       </div> <div> <input type="checkbox"/> Carteira de clientes particular - sem interesse convênio         <input type="checkbox"/> Mudou de área       </div> <div> <input type="checkbox"/> Atendendo apenas SUS         <input type="checkbox"/> Mais tempo com os filhos       </div>		
Obs. Geral		
<div>Necessário abertura de protocolo</div> <div> <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não       </div>		
Obs.: Dra não faz mais parte do corpo clínico não possui telefone e e-mail e não possui novas inclusões, possui profissionais na região nas áreas atuantes		
<div>Sector responsável</div> <div> <input type="checkbox"/> T.I         <input type="checkbox"/> Análise técnica         <input type="checkbox"/> Comercial       </div> <div> <input type="checkbox"/> Central de atendimento       </div>		
<div>Assinatura</div> <div>           Agata B. Gomes                   27/01/23       </div>		