

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		ALLINSON MARLENE HENRIQUEZ PRETER CALMONA			
CNPJ/CPF:	21480620858	NOME RESP. TEC.	ALLINSON MARLENE HENRIQUEZ	CRO:	114335
CIDADE:	PINDAMONHANGABA	BAIRRO:	VILA BOURGHESE	UF:	SP
DATA DO CREDENCIAMENTO:		17/12/2015			
CONSULTOR(A): KETLIN CANDIDO SOARES			CHAMADO:	SAD173340207648	
QUAL REDE? ☐ DENTAL UNI ☒ ODONTO LIFE			MULTIPLICADOR: 0,3		
ATO DIFERENCIADO NA ÁREA					
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?		☐ SIM	MOEDA BASE:	ATO DIFERENCIADO	
		☒ NÃO			
MOTIVO DA REMOÇÃO DA AREA					
VALORES ☐ GLOSAS ☐ BUROCRACIA DA OPERADORA ☐ REMOÇÃO DE PRESTADOR ☐ FALTA DE SUPORTE ☐ NÃO TRABALHA COM A AREA ☒ DIZ NÃO TER SE CREDENCIADO ☐ SEM PROFISSIONAL PARA ANTENDER ☐ OUTRO MOTIVO: Não faço patologia.					
ORIENTAÇÃO					
ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS ☐		DATA INCIO:		DATA FINAL:	
ESPECIALIDADE					
A AREA A SER REMOVIDA É ESPECIALIDADE DO DENTISTA		SIM ☐		NÃO ☐	
ÁREA A SER REMOVIDA					
☐ CLINICO GERAL ☐ ENDODONTIA ☐ PERIODONTIA ☐ PROTESE DENTÁRIA ☐ DENTISTICA ☐ URGENCIA E EMERGENCIA 24H ☐ CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL ☐ ORTODONTIA ☐ ODONTGERIATRIA ☐ ODONTOPEDIATRIA					
OUTRAS AREAS:		PATOLOGIA BUCAL			
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
REMOVER A ÁREA DO DR. ALLINSON MARLENE HENRIQUEZ PRETER CALMONA					
SUBSTITUIÇÕES					
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:		☐ SIM ☒ 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	