

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		SIMONE ANTUNES DE GODOY			
CNPJ/CPF:	047.911.929-58	NOME RESP. TEC.	SIMONE ANTUNES DE GODOY	CRO:	19423
CIDADE:	TERRA ROXA	BAIRRO:	CENTRO	UF:	PR
DATA DO CREDENCIAMENTO:		13/04/2021			
CONSULTOR(A):		MATHEUS VIEIRA		CHAMADO:	SAD172468926999
QUAL REDE?	<input type="checkbox"/> DENTAL UNI <input checked="" type="checkbox"/> ODONTO LIFE			MULTIPLICADOR: 0,37	
ATO DIFERENCIADO NA ÁREA					
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?		<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	MOEDA BASE:	ATO DIFERENCIADO	0,4
MOTIVO DA REMOÇÃO DA ÁREA					
VALORES	<input checked="" type="checkbox"/>	GLOSAS	<input type="checkbox"/>	BUROCRACIA DA OPERADORA	<input type="checkbox"/>
REMOÇÃO DE PRESTADOR	<input type="checkbox"/>	FALTA DE SUPORTE	<input type="checkbox"/>		
NÃO TRABALHA COM A ÁREA	<input type="checkbox"/>		DIZ NÃO TER SE CREDENCIADO	<input type="checkbox"/>	
SEM PROFISSIONAL PARA ATEND		<input type="checkbox"/>			
OUTRO MOTIVO:					
ORIENTAÇÃO					
ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS		<input type="checkbox"/>		DATA INCIO:	DATA FINAL:
ESPECIALIDADE					
A ÁREA A SER REMOVIDA É ESPECIALIDADE DO DENTISTA		SIM <input type="checkbox"/>		NÃO <input checked="" type="checkbox"/>	
ÁREA A SER REMOVIDA					
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> CLINICO GERAL  <input type="checkbox"/> ENDODONTIA  <input type="checkbox"/> PERIODONTIA  <input type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA  <input type="checkbox"/> DENTISTICA           </div> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> URGENCIA E EMERGENCIA 24H  <input type="checkbox"/> CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL  <input checked="" type="checkbox"/> ORTODONTIA  <input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA  <input type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA           </div> </div>					
OUTRAS ÁREAS:		IMPLANTODONTIA			
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
Como uma é não coberta e outra não tem negociação favor seguir com remoção para que não haja negativas.					
SUBSTITUIÇÕES					
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:		<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO			
QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?					
ÁREA					
ÁREA					
ÁREA					
APROVAÇÃO					
----- KELLY CRISTINA ADMNISTRATIVO		----- POLIANA ANDRADE SILVA GESTORA GESTAO DE REDE		----- MAYKON W. DAL'NEGRO SUPERVISÃO RELACIONAMENTO	