

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		SILVERIO ODONTOLOGIA EIRELI - EPP			
CNPJ/CPF:	28910672000153	NOME RESP. TEC.	LEANDRO SILVERIO	CRO:	94503
CIDADE:	SOROCABA	BAIRRO:	JARDIM SANTA ROSALIA	UF:	SP
DATA DO CREDENCIAMENTO:		11/06/2021			
CONSULTOR(A):			MATHEUS VIEIRA	CHAMADO:	SAD172003958921
QUAL REDE?			<input type="checkbox"/> DENTAL UNI <input checked="" type="checkbox"/> ODONTO LIFE		MULTIPLICADOR: 0,35
ATO DIFERENCIADO NA ÁREA					
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?		<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	MOEDA BASE:	ATO DIFERENCIADO	1,3
					0,37
MOTIVO DA REMOÇÃO DA AREA					
VALORES <input type="checkbox"/>	GLOSAS <input checked="" type="checkbox"/>	BUROCRACIA DA OPERADORA <input checked="" type="checkbox"/>	REMOÇÃO DE PRESTADOR <input type="checkbox"/>	FALTA DE SUPORTE <input type="checkbox"/>	
NÃO TRABALHA COM A AREA <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 AREA A SER REMOVIDA É ESPECIALIDADE DO DENTISTA		SIM <input type="checkbox"/>		NÃO <input checked="" type="checkbox"/>	
ÁREA A SER REMOVIDA					
<div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 50%;"> <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: 50%;"> <input type="checkbox"/> URGENCIA E EMERGENCIA 24H <input type="checkbox"/> CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL <input type="checkbox"/> ORTODONTIA <input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA <input checked="" type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA </div> </div>					
OUTRAS AREAS:					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
Foi pedido número das guias para verificação porém não responde mais, contém 24 profissionais que atendem a área na cidade.					
SUBSTITUIÇÕES					
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:		<input type="checkbox"/> SIM <input 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	