

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO					
NOME DA CLINICA:		JANICE FATIMA GAIA DE OLIVEIRA CARVALHO			
CNPJ/CPF:	25098433894	NOME RESP. TEC.	JANICE FATIMA GAIA DE OLIVEIRA CARVALHO	CRO:	132089
CIDADE:	PRAIA GRANDE	BAIRRO:	OCIAN	UF:	SP
DATA DO CREDENCIAMENTO:		11/08/2022			
CONSULTOR(A):			KETLIN CANDIDO SOARES	CHAMADO:	SAD17225335083
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 type="checkbox"/> SIM MOEDA BASE:		ATO DIFERENCIADO	
		<input checked="" type="checkbox"/> NÃO			
MOTIVO DA REMOÇÃO DA ÁREA					
VALORES <input 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 checked="" type="checkbox"/> DIZ NÃO TER SE CREDENCIADO <input type="checkbox"/> SEM PROFISSIONAL PARA ATEND <input type="checkbox"/>					
OUTRO MOTIVO: não atendo urgência e nem emergência					
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; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> CLINICO GERAL </div> <div style="width: 50%;"> <input checked="" type="checkbox"/> URGENCIA E EMERGENCIA 24H </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> ENDODONTIA </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> PERIODONTIA </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> ORTODONTIA </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> PROTESE DENTÁRIA </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> DENTISTICA </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA </div> </div>					
OUTRAS AREAS:					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					
REMOVER A ÁREA ACIMA DA DRA. JANICE FATIMA GAIA DE OLIVEIRA CARVALHO CRO 132089.					
SUBSTITUIÇÕES					
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA: <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> 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	