

REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO										
NOME DA CLINICA:		BRUNA FERRARI GEBIN								
CNPJ/CPF:	38319213851		NOME RESP. TEC.		BRUNA FERRARI GEBIN			CRO:	103211	
CIDADE:			ARUJA		BAIRRO:		CENTRO		UF:	SP
DATA DO CREDENCIAMENTO:					26/11/2018					
CONSULTOR(A):					KETLIN CANDIDO		CHAMADO:	SAD173132856188		
QUAL REDE?		<input type="checkbox"/> DENTAL UNI <input checked="" type="checkbox"/> ODONTO LIFE					MULTIPLICADOR:		0,3	
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 ANTENDER <input type="checkbox"/>						
OUTRO MOTIVO:					NÃO TRABALHA COM AS ÁREAS					
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 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 type="checkbox"/> URGENCIA E EMERGENCIA 24H         </div> <div style="width: 50%;"> <input checked="" type="checkbox"/> ENDODONTIA         </div> <div style="width: 50%;"> <input checked="" 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 checked="" 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 AS ÁREA DA DRA. BRUNA FERRARI GEBIN.										
SUBSTITUIÇÕES										
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:					<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO					
QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?										
ÁREA										
ÁREA										
ÁREA										
APROVAÇÃO										
<div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 30%;">           _____  <b>KELLY CRISTINA</b>            ADMINISTRATIVO         </div> <div style="width: 30%;">           _____  <b>POLIANA ANDRADE SILVA</b>            GESTORA GESTAO DE REDE         </div> <div style="width: 30%;">           _____  <b>MAYKON W. DAL'NEGRO</b>            SUPERVISÃO RELACIONAMENTO         </div> </div>										