

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)		1
	Data		
ELLEN AGATHA DE OLIVEIRA CORDOVIL			15/01/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista
ODONTOLIFE	127896	SP	LETICIA GOMES RUCCIRETA
CNPJ	CPF		
	45937008847		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
19/01/2022	F	Operadora	SAD16844278148
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
SP	SAO PAULO	21.927	1176
Atende outros convênios		Quais?	
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO		
Moeda	Última produç.	Valor última prod.	
0,35	15/09/2023	R\$ 30,80	
Data inicio	Data final	Tempo finalização	
18/05/2023	15/01/2024	242 dia(s)	
1º contato	Data	30/11/2023	
Obs.:			
Bom dia, em contato com a Dra 11 94224-5382, foi questionado se a mesma seria RT e incluiria prestadores ou se iria ser prestadora em alguma clínica, aguardando retorno.			
2º contato	Data	11/12/2023	
Obs.:			
Conforme orientação do MAYKON não mexer em SP e demanda TAMSPE, sem previsão de retorno.			
3º contato	Data	12/01/2024	
Obs.:			
Bom dia, Devido á não conseguimos dar tratativa no protocolo estaremos encerrando o protocolo como resolvido e ficará registrada em planilha para tratar quando finalizar licitação IAMSP não tem previsão para finalizar licitação IAMSP.			
4º contato	Data		
Obs.:			

5º contato Data

Obs.:

Ação Retenção

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ofertado Novos Valores | <input type="checkbox"/> Ofertado Suporte | <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação |
| <input type="checkbox"/> Ofertado Treinamento | <input type="checkbox"/> Ofertado Reciclagem | <input type="checkbox"/> Outros |

Obs.: **OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".**

Motivo desligamento

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Perda de Contato | <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde | <input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro |
| <input type="checkbox"/> Valores | <input type="checkbox"/> Franquia | <input type="checkbox"/> Alteração Responsável Técnico |
| <input type="checkbox"/> Removido Prestador | <input type="checkbox"/> Sem Local de Atendimento | <input type="checkbox"/> Glosas |
| <input type="checkbox"/> Dificuldades com o Sistema | <input type="checkbox"/> Prazo Liberação de Guias | <input type="checkbox"/> Encerramento de Atividades |
| <input type="checkbox"/> Regras Técnicas | <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos Estéticos | <input type="checkbox"/> Aposentou |
| <input type="checkbox"/> Baixa Procura | <input type="checkbox"/> Dificuldade de Contato com a Central | <input type="checkbox"/> Falta de Suporte da Operadora |
| <input type="checkbox"/> Cobrança indevida | <input type="checkbox"/> Burocracia Operadora | <input type="checkbox"/> Negativa de Atendimento |
| <input type="checkbox"/> Ameaça Judicialização | <input type="checkbox"/> Terceirização de Atendimento | <input checked="" type="checkbox"/> Migração |
| <input type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular | <input type="checkbox"/> Estudos | |
| <input type="checkbox"/> Servidor Publico | <input type="checkbox"/> Mudou de Área | |
| <input type="checkbox"/> Óbito | | |

Necessário abertura de protocolo

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
|------------------------------|------------------------------|

Obs. Geral

Setor responsável

- | | | | |
|------------------------------|---|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> T.I | <input type="checkbox"/> Central de atendimento | <input type="checkbox"/> Análise Técnica | <input type="checkbox"/> Comercial |
|------------------------------|---|--|------------------------------------|

Agata B. Gomes

Maykon Dal'Negro