


REMOÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO									
NOME DA CLINICA:			LUIS GUSTAVO FELTRIN						
CNPJ/CPF:	69749116020		NOME RESP. TEC.		LUIS GUSTAVO FELTRIN			CRO:	23260
CIDADE:	FARROUPILHA		BAIRRO:		CENTRO			UF:	RS
DATA DO CREDENCIAMENTO:					15/07/2019				
CONSULTOR(A):					MATHEUS VIEIRA		CHAMADO:	SAD171416490883	
QUAL REDE?		<input type="checkbox"/> DENTAL UNI <input checked="" type="checkbox"/> ODONTO LIFE			MULTIPLICADOR: 0,8				
ATO DIFERENCIADO NA ÁREA									
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS NA ÁREA?		<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		MOEDA: 0		ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT		0,82	
						ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT		0,88	
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"/>									
OBSERVAÇÃO:					Não vai mais atuar como URGÊNCIA.				
ORIENTAÇÃO									
ORIENTADO SOBRE OS 60 DIAS		<input type="checkbox"/>		DATA INICIO:		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 checked="" type="checkbox"/> URGENCIA E EMERGENCIA 24H  <input type="checkbox"/> CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL  <input type="checkbox"/> ORTODONTIA  <input type="checkbox"/> ODONTGERIATRIA  <input type="checkbox"/> ODONTOPEDIATRIA         </div> </div>									
INFORMAÇÕES									
Doutor não deseja manter por problemas em GUIAS, porém não nos informar para melhor auxiliar e entender somente quer retirar.									
SUBSTITUIÇÕES									
SUBSTITUIÇÃO DE ÁREA:		<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO							
QUAL O ÁREA ESTÁ ENTRANDO?									
ÁREA									
ÁREA									
ÁREA									
APROVAÇÃO									
RAQUEL BORBA DIRETORIA CLÍNICA - ODONTO LIFE			POLIANA ANDRADE SILVA GESTORA GESTAO DE REDE			 MAYRON W. DAL'NEGRO SUPERVISÃO RELACIONAMENTO			