
RE: AUTORIZAÇÃO TREINAMENTO

De Poliana Andrade Silva <poliana.silva@odontolifeodontologia.com.br>

Data Sex, 18/10/2024 10:16

Para Maykon Willian Dal Negro <maykon.dalnegro@odontolifeodontologia.com.br>; Maria Luisa Oliveira Passos <maria.passos@odontolifeodontologia.com.br>; Duany Vitoria Balhuk <duany.balhuk@odontolifeodontologia.com.br>

Cc Cadastro Odontolife <cadastro@odontolifeodontologia.com.br>; Treinamento Odontolife <treinamento@odontolifeodontologia.com.br>; Amanda Giaretta das Virgens <amanda.virgens@odontolifeodontologia.com.br>

Bom dia!

Oriento ela **refazer o questionário**, ou seja, ela terá que assistir ao treinamento novamente para ter uma boa nota.

Atenciosamente,

Poliana Andrade / Gestora - Gestão de Rede

8874 - Ramal

4007-2828 - Capitais e Regiões Metropolitanas

0800 000 2828 - Demais Regiões



Esta mensagem pode conter informação confidencial e/ou privilegiada. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não poderá utilizar, copiar ou divulgar as informações nela contidas ou tomar qualquer ação baseada nessas informações. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo ao e-mail e em seguida apague-o. Agradecemos sua cooperação.

This message may contain confidential and/or privileged information. If you are not the addressee or authorized to receive this for the addressee, you must not use, copy, disclose or take any action based on this message or any information herein. If you have received this message in error, please advise the sender immediately by reply e-mail and delete this message. Thank you for your cooperation.

De: Maykon Willian Dal Negro <maykon.dalnegro@odontolifeodontologia.com.br>

Enviado: quinta-feira, 17 de outubro de 2024 15:23

Para: Maria Luisa Oliveira Passos <maria.passos@odontolifeodontologia.com.br>; Poliana Andrade Silva <poliana.silva@odontolifeodontologia.com.br>; Duany Vitoria Balhuk <duany.balhuk@odontolifeodontologia.com.br>

Cc: Cadastro Odontolife <cadastro@odontolifeodontologia.com.br>; Treinamento Odontolife <treinamento@odontolifeodontologia.com.br>; Amanda Giaretta das Virgens <amanda.virgens@odontolifeodontologia.com.br>

Assunto: RE: AUTORIZAÇÃO TREINAMENTO

Bom dia, Poliana.

Gostaria de informar que o Dr. ANCLES HENRIQUE BAIA CARDOSO acertou apenas **3 questões** no questionário, o que representa uma média bastante baixa, algo que não havíamos observado anteriormente.

Gostaria de saber como devemos proceder diante desse resultado. Continuamos com o processo ou há outra orientação a seguir?

Fico no aguardo de sua orientação.

Att:

Maykon Willian Dal'Negro

Relacionamento / Treinamento

Gestão de Rede

WhatsApp: 41 99145-6665

Ramal: 8898



Sua empresa terá milhares de motivos para sorrir

R: 24 de Maio, 1365 - Curitiba/PR | www.odontolifeodontologia.com.br

De: Maria Luisa Oliveira Passos <maria.passos@odontolifeodontologia.com.br>

Enviado: terça-feira, 15 de outubro de 2024 08:52

Para: Poliana Andrade Silva <poliana.silva@odontolifeodontologia.com.br>; Duany Vitoria Balhuk <duany.balhuk@odontolifeodontologia.com.br>

Cc: Cadastro Odontolife <cadastro@odontolifeodontologia.com.br>; Treinamento Odontolife <treinamento@odontolifeodontologia.com.br>; Amanda Giaretta das Virgens <amanda.virgens@odontolifeodontologia.com.br>; Maykon Willian Dal Negro <maykon.dalnegro@odontolifeodontologia.com.br>

Assunto: RE: AUTORIZAÇÃO TREINAMENTO

Bom dia!

Encaminhado o treinamento gravado e questionário, como solicitado. Aguardando o retorno do Dr. para encaminhar o Termo de Dispensa e finalizar o credenciamento.

Atenciosamente,

Maria Luísa Oliveira

Treinamento/ Gestão de Rede

Telefones: 4007 2828 /0800 000 2828

Ramal: 8855



De: Poliana Andrade Silva <poliana.silva@odontolifeodontologia.com.br>

Enviado: segunda-feira, 14 de outubro de 2024 17:56

Para: Duany Vitoria Balhuk <duany.balhuk@odontolifeodontologia.com.br>

Cc: Cadastro Odontolife <cadastro@odontolifeodontologia.com.br>; Treinamento Odontolife <treinamento@odontolifeodontologia.com.br>; Amanda Giarretta das Virgens <amanda.virgens@odontolifeodontologia.com.br>; Maria Luisa Oliveira Passos <maria.passos@odontolifeodontologia.com.br>; Maykon Willian Dal Negro <maykon.dalnegro@odontolifeodontologia.com.br>

Assunto: AUTORIZAÇÃO TREINAMENTO

Boa tarde!

Autorizado.

Setor treinamento, enviar o treinamento gravado + formulário.

Atenciosamente,

Poliana Andrade / Gestora - Gestão de Rede

8874 - Ramal

4007-2828 - Capitais e Regiões Metropolitanas

0800 000 2828 - Demais Regiões



Esta mensagem pode conter informação confidencial e/ou privilegiada. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não poderá utilizar, copiar ou divulgar as informações nela contidas ou tomar qualquer ação baseada nessas informações. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo ao e-mail e em seguida apague-o. Agradecemos sua cooperação.

This message may contain confidential and/or privileged information. If you are not the addressee or authorized to receive this for the addressee, you must not use, copy, disclose or take any action based on this message or any information herein. If you have received this message in error, please advise the sender immediately by reply e-mail and delete this message. Thank you for your cooperation.

De: Duany Vitoria Balhuk <duany.balhuk@odontolifeodontologia.com.br>

Enviado: segunda-feira, 14 de outubro de 2024 16:38

Para: Poliana Andrade Silva <poliana.silva@odontolifeodontologia.com.br>

Cc: Cadastro Odontolife <cadastro@odontolifeodontologia.com.br>; Treinamento Odontolife <treinamento@odontolifeodontologia.com.br>; Amanda Giarretta das Virgens <amanda.virgens@odontolifeodontologia.com.br>; Maria Luisa Oliveira Passos

<maria.passos@odontolifeodontologia.com.br>; Maykon Willian Dal Negro

<maykon.dalnegro@odontolifeodontologia.com.br>

Assunto: AUTORIZAÇÃO TREINAMENTO

Boa tarde,

Solicito autorização para encaminhar o treinamento gravado, referente ao credenciamento do profissional **ANCLES HENRIQUE BAIA CARDOSO 4570 RO (PRESIDENTE MEDICI)**, visto que houve diversas tentativas de contato com o Dr para a realização do treinamento, mas o mesmo não dava retorno, após informar que caso não tivesse tempo para realizar poderia verificar a questão de não realizar o treinamento online o mesmo pediu para prosseguir. Já houve desistência do credenciamento do mesmo, onde consegui estar revertendo a situação, creio que o mesmo apenas não dispõe de tempo para conseguir realizar. Segue print abaixo.





Telefone WhatsApp (69) 9261-0046

Dúvidas estou a disposição!

Atenciosamente,

Duany Vitória Balhuk

Credenciamento.

4007 2828 - *Capitais e Regiões metropolitanas*

0800 000 2828 - *Demais Regiões*

(41) 9 9149-9840 - *WhatsApp*

Ramal: 8878