

**RETENÇÃO**

|                      |                                                                                                  |                |                            |                        |                   |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------------------|------------------------|-------------------|
| <b>NOME:</b>         | <b>RAFAELA SILVA PASSOS</b>                                                                      |                |                            | <b>CRO:</b>            | <b>MG - 40667</b> |
| <b>CLINICA:</b>      | <b>ALLEGRA HOSPITAL ODONTOLOGICO LTDA ME</b>                                                     | <b>CNPJ:</b>   | <b>21602731000187</b>      |                        |                   |
| <b>CIDADE:</b>       | <b>TRES MARIAS</b>                                                                               | <b>BAIRRO:</b> | <b>Centro</b>              | <b>UF:</b>             | <b>MG</b>         |
| <b>CONSULTOR(A):</b> | <b>Melissa Marcos</b>                                                                            |                | <b>CHAMADO:</b>            | <b>SAD163726694784</b> |                   |
| <b>QUAL REDE?</b>    | <input type="checkbox"/> <b>DENTAL UNI</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>ODONTOLIFE</b> |                | <b>MULTIPLICADOR: 0,40</b> |                        |                   |

**ATUALIZAÇÃO DE CADASTRO**

- ☒ REATIVAÇÃO
- ☐ ALTERAÇÃO DE MOEDA
- ☐ ALTERAÇÃO DE ENDEREÇO
- ☐ ALTERAÇÃO DE AREA DE ATUAÇÃO
- ☐ ALTERAÇÃO DE TELEFONE PARA DIVULGAÇÃO
- ☐ ALTERAÇÃO DE HORARIO DE ATENDIMENTO
- ☐ DESATIVAÇÃO DE PRESTADOR
- ☐ TREINAMENTO
- ☐ GETNET
- ☐ CNES

**OBSERVAÇÃO****APROVAÇÃO****DATA DE RETENÇÃO: 22/11/2021****DIVULGAÇÃO:**\_\_\_\_\_  
**CONSULTOR(A)**\_\_\_\_\_  
**CADASTRO**\_\_\_\_\_  
**SUPERVISOR**  
**EDNEY MATIAS**