**ANEXO II – REGISTRO DE PROFISSIONAIS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| UNIDADE/POLO | ÁREA | | EMPRESA CREDENCIADA | | |
| Inserir Unidade | Inserir Área Solicitante | | Inserir Razão Social | | |
|  |  |  |  |  |  |
| **PROFISSIONAL AUTORIZADO (1)** | **CPF** | **REGISTRO** | **LOCAL DA PRESTAÇÃO SERVIÇOS (2)** | **TIPO DE VÍNCULO (3)** | **SERVIÇOS/ PROCEDIMENTOS (4)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| (1) Nome Completo do profissional.  (2) Cidade Sede do Credenciado.  (3) Tipo do vínculo profissional (sócio/ empregado/ terceiro/ associado)  (4) Os serviços ou procedimentos deverão ser discriminados exatamente como consta nas Tabelas de Requisitos dos Serviços Credenciados | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| EMPRESA CREDENCIADA |  | |  | |  |
| DATA: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | ASSINATURA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | |  |