

**LISTA DE PRESENÇA**

Data: 14/12/2016		HORÁRIO: 09h00		LOCAL: ANS/RJ - 9º ANDAR - Diretoria da DIDES	
Nº	NOME	INSTITUIÇÃO/ÓRGÃO	E-MAIL	CONTATO	
1.	Maitte Oliveira	ANS	maitte.oliveira@ans.gov.br	24050341	
2.	João Carlos Teixeira E	Hospital Albert Einstein	joaoc@einstein.br	(11) 949540292	
3.	Fulciana Soares	Hospital Albert Einstein	<del>fulciana@einstein.br</del>	(11) 960699433	
4.	Janeira Assalini	Escola Federal	janeira.assalini@educou.br	99909446	
5.	Carla Rodrigues	AUS	carla.rodrigues@aus.gov.br	21050448	
6.	Muller Melo	SBMFL	assano.melo@sbmfl.org.br	11964930302	
7.	Jose Leguardia	PROGUAUS/FEICAR	joze.leguardia@icicl.frcar.br	(21) 3865324	
8.	Vitor Pariz	SBPC/ML	vitorpariz@sbpc.com.br	(12) 996661401	
9.	ANA Maria Mdlm	CVSaud	ana.maldm@cvv.br	11-99994333881	
10.					
11.					
12.					

8

**LISTA DE PRESENÇA**

Data: 09/02/2017

HORÁRIO: 09h00

LOCAL: ANS/RJ – 9º ANDAR – Diretoria da DIDES

Nº	NOME	INSTITUIÇÃO/ÓRGÃO	E-MAIL	CONTATO
1.	MARTINA OLIVEIRA	ANS	martina.oliveira@ans.gov.br	21050345
2.	MARIZELIA L. MOREIRA	ANS	MARIZELIA.MOREIRA@ANS.GOV.BR	2105-0166
3.	ALEX GUARDO	SBR/ML	ALEXGUARDO@VOC.COM.BR	(19) 99601-4687
4.	CARLA RODRIGUES	ANS/DIPRO	carla.rodrigues@ans.gov.br	21050448
5.	ANA PAULA BUCKLEY	ANS/GEOP/DIDES	anapaula.buckley@ans.gov.br	21050160
6.	Alberto Gomes de Faria		albertogomdes@gmail.com	(11) 9.83954514
7.	ANA MARIA BULH	GO SULL	ANA_MARIA@GOV.BR	11 99943338
8.	José Carlos Ferreira	H. Albert Einstein	josect@einstein.br	11 99950222
9.	JULIANA FERREIRA	Hosp. Albert Einstein	JULIANA.SOPRES@einstein.br	(11) 960699433
10.	Venera Anelun	Genes Saúde	Venera.anelun@genes.com.br	999094467
11.	ANE PAUL BUCKLEY	ANS/ASSINF	ane.paulbuckley@ans.gov.br	21050109
12.	DANIELE SILVA	ANS		

 13. *Organizações* FIDUCIARZ *empresarial e emp. financeira* (21) 997570098

 14. *Blancas de Jesus* SORA *operadora de saúde* 21 99955292

ERNESTO AZEVEDO

UNIMED BH

ERNESTO AZEVEDO @ UNIMED BH.COM.BR

31 97578.0702

**ATA DE REUNIÃO****Reunião – Choosing Wisley****LOCAL: ANS/RJ - 9º ANDAR****DATA: 14/12/2016****HORÁRIO: 09h00****REPRESENTANTES ANS:****REPRESENTANTES:****ASSUNTOS TRATADOS:****ENCAMINHAMENTOS DEFINIDOS:****OBSERVAÇÕES:**

