

Atualização da Rede Credenciada - ref. Maio/20



A divulgação da substituição de prestador de serviço de atenção à saúde não hospitalar cumpre o disposto na **IN 56**, de 11.12.14, da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS. **Os dados referem-se a todos os planos privados de assistência à saúde operados pela Fundação Libertas.**

Planos: SCPA-08 – Minascaixa; SCPA-06 – Fundação Libertas; SCPA-14 – Plano da Prodemge

Prestador de serviço DESCREDENCIADO		Prestadores de serviços SUBSTITUTOS	
Nome	MURILO PACHECO TAVARES EIRELI EPP	MEDFONTES SERVICOS MEDICOS LTDA EPP	
CNPJ/CPF	25.534.277/0001-25	04.941.368/0001-05	
Endereço	AV. FRANCISCO RIBEIRO, 1140- 3º ANDAR	AV. GETULIO VARGAS, 1666	
Bairro	SANTA MONICA	DANIEL FONSECA	
UF	MG	MG	
Município	UBERLANDIA	UBERLANDIA	
Tipo	CONSULTORIO ISOLADO	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	
Espec./serviço	PSIQUIATRIA	PSIQUIATRIA	

Data de término da prestação do serviço: 19/07/2020

Prestador de serviço DESCREDENCIADO		Prestadores de serviços SUBSTITUTOS	
Nome	ECOAR - MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA	INSTITUTO HERMES PARDINI	
CNPJ/CPF	23.842.495/0002-82	19.378.769/0001-76	
Endereço	RUA ABRICOS , nº 106	AV. GAL DAVID SARNOFF, 57	
Bairro	ELDORADO	ELDORADO	
UF	MG	MG	
Município	CONTAGEM	CONTAGEM	
Tipo	UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	
Espec./serviço	RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	

Data de término da prestação do serviço: 31/05/2020

Atualização da Rede Credenciada - ref. Maio/20



Prestador de serviço DESCREDENCIADO		Prestadores de serviços SUBSTITUTOS
Nome	BEATRIZ FULGÊNCIO GAZOLI	ANA LUIZA DA COSTA MARCAL
CNPJ/CPF	006.609.656-15	319.155.746-68
Endereço	RUA TIMBIRAS, 1936- SL 703	RUA DOMINGOS VIEIRA, 587- SL 907
Bairro	LOURDES	SANTA EFIGENIA
UF	MG	MG
Município	BELO HORIZONTE	BELO HORIZONTE
Tipo	CONSULTORIO ISOLADO	CONSULTORIO
Espec./serviço	GINECOLOGIA	GINECOLOGIA
Data de término da prestação do serviço:		24/05/2020

Prestador de serviço DESCREDENCIADO		Prestadores de serviços SUBSTITUTOS
Nome	LIGIA PICCININI COLUCCI	DANIELA MELO GOMES
CNPJ/CPF	028.752.656-95	028.462.436-54
Endereço	RUA MARTIM DE CARVALHO, 671- SALA 405	RUA DA BAHIA, 1345- SL 1707/1708
Bairro	SANTO AGOSTINHO	CENTRO
UF	MG	MG
Município	BELO HORIZONTE	BELO HORIZONTE
Tipo	CONSULTORIO ISOLADO	CONSULTORIO ISOLADO
Espec./serviço	DERMATOLOGIA	DERMATOLOGIA
Data de término da prestação do serviço:		22/05/2020