

Atualização da Rede Credenciada - ref. Abril/2022



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	LIMA E VILELA ENDOSCOPIA DIGESTIVA LTDA	SEDIG – SERV DIAG ENDOSCOPICO EM GASTROENTEROLOGIA LTDA	
CNPJ/CPF	05.221.392/0001-32	23.851.520/0001-03	
Endereço	AV PRUDENTE DE MORAIS, 44, SL 1203	RUA GRÃO PARÁ, 85, LOJA 03	
Bairro	CIDADE JARDIM	SANTA EFIGENIA	
UF	MG	MG	
Município	BELO HORIZONTE	BELO HORIZONTE	
Tipo	CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	
Espec./serviço	ENDOSCOPIA	COLONOSCOPIA E ENDOSCOPIA	
Data de término da prestação do serviço:		24/04/2022	

Prestador de serviço DESCREDENCIADO		Prestadores de serviços SUBSTITUTOS	
Nome	CARLA BARBOSA BASILE CROCCO	CARLA BARBOSA BASILE CROCCO E CIA LTDA	
CNPJ/CPF	699.528.926-91	00.539.107/0001-02	
Endereço	RUA JOSE SILVA,239	RUA JOSE SILVA,239	
Bairro	CENTRO	CENTRO	

Atualização da Rede Credenciada - ref. Abril/2022



UF	MG	MG
Município	LEOPOLDINA	LEOPOLDINA
Tipo	CONSULTORIO ISOLADO	LABORATORIO
Espec./serviço	PATOLOGIA CLINICA/ MEDICINA LABORATORIAL	PATOLOGIA CLINICA/ MEDICINA LABORATORIAL
Data de término da prestação do serviço:		04/05/2022

Prestador de serviço DESCREDENCIADO		Prestadores de serviços SUBSTITUTOS
Nome	VICENTE GOMES PINTO COELHO	LABORATORIO PINTO COELHO LTDA
CNPJ/CPF	155.141.536-49	01.492.848/0001-48
Endereço	PADRE CANDIDO, 20	PADRE CANDIDO, 20
Bairro	CENTRO	CENTRO
UF	MG	MG
Município	RIO CASCA	RIO CASCA
Tipo	CONSULTORIO ISOLADO	LABORATORIO
Espec./serviço	PATOLOGIA CLINICA/ MEDICINA LABORATORIAL	PATOLOGIA CLINICA/ MEDICINA LABORATORIAL
Data de término da prestação do serviço:		05/05/2022

Atualização da Rede Credenciada - ref. Abril/2022



Prestador de serviço CREDENCIADO	
Nome	TRINUTRIX EMPRESA DE CONSULTORIA EM NUTRICAÇÃO LTDA ME
CNPJ/CPF	10.579.347/0001-94
Endereço	AV DO CONTORNO, 2874
Bairro	SANTA EFIGENIA
UF	MG
Município	BELO HORIZONTE
Tipo	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE
Espec./serviço	DIVERSAS ESPECIALIDADES

Prestador de serviço CREDENCIADO	
Nome	SEDIG – SERV DIAG ENDOSCOPICO EM GASTROENTEROLOGIA LTDA
CNPJ/CPF	23.851.520/0001-03
Endereço	RUA GRÃO PARÁ, 85, LOJA 03
Bairro	SANTA EFIGENIA
UF	MG
Município	BELO HORIZONTE
Tipo	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE
Espec./serviço	COLONOSCOPIA/ENDOSCOPIA

Atualização da Rede Credenciada - ref. Abril/2022



Prestador de serviço CREDENCIADO
CARLA BARBOSA BASILE CROCCO E CIA LTDA
00.539.107/0001-02
RUA JOSE SILVA,239
CENTRO
MG
LEOPOLDINA
LABORATORIO
PATOLOGIA CLINICA/ MEDICINA LABORATORIAL

Prestador de serviço CREDENCIADO
LABORATORIO PINTO COELHO LTDA
01.492.848/0001-48
PADRE CANDIDO, 20
CENTRO
MG
RIO CASCA
LABORATORIO
PATOLOGIA CLINICA/ MEDICINA LABORATORIAL