

| PRESTADOR EXCLUÍDO | | PRESTADOR SUBSTITUTO | |
|--------------------------------|--|--------------------------------|--|
| Data Exclusão: | 03/05/2022 | Data Inclusão: | 03/05/2022 |
| Nome: | ORTOPAN RADIOGRAFIA ODONTOLOGICA LTDA | Nome: | NUCLEO RADIOLOGICO BRASIL LTDA |
| CNPJ/CPF: | 11.303.114/0001-27 | CNPJ/CPF: | 00.407.511/0001-22 |
| Cidade: | BELO HORIZONTE | Cidade: | BELO HORIZONTE |
| UF: | MG | UF: | MG |
| Plano: | 476.345/16-9 - CLÁSSICO; 476.348/16-3 - CLÁSSICO SINGULAR; 482.401/19-6 - DINÂMICO; 481.761/18-3 - Essencial; 482.403/19-2 ; ESSENCIAL I ; 476.350/16-5 - ESTILO; 476.352/16-1 - EXECUTIVO ; 476.351/16-3 - EXECUTIVO SINGULAR – 476.349/16-1 - FAMÍLIA; 478.112/17-1 - INTEGRAL ODONTO ; 482.402/19-4 - INTERMEDIÁRIO; 482.399/19-1 - LÍDER; 481.486/18-0 - ODONTO BÁSICO; 476.347/16-5 - PRÁTICO; 476.346/16-7 - PRÁTICO II; 478.613/17-1 - PRÁTICO III; 482.400/19-8 - SÊNIOR; 482.598/19-5 - VERSATIL | Plano: | 476.345/16-9 - CLÁSSICO; 476.348/16-3 - CLÁSSICO SINGULAR; 482.401/19-6 - DINÂMICO; 481.761/18-3 - Essencial; 482.403/19-2 ; ESSENCIAL I ; 476.350/16-5 - ESTILO; 476.352/16-1 - EXECUTIVO ; 476.351/16-3 - EXECUTIVO SINGULAR – 476.349/16-1 - FAMÍLIA; 478.112/17-1 - INTEGRAL ODONTO ; 482.402/19-4 - INTERMEDIÁRIO; 482.399/19-1 - LÍDER; 481.486/18-0 - ODONTO BÁSICO; 476.347/16-5 - PRÁTICO; 476.346/16-7 - PRÁTICO II; 478.613/17-1 - PRÁTICO III; 482.400/19-8 - SÊNIOR; 482.598/19-5 - VERSATIL |
| Tipo de estabelecimento | CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | Tipo de estabelecimento | CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE |
| Especialidades: | ODONTOLOGIA - RADIOLOGIA | Especialidades: | ODONTOLOGIA - RADIOLOGIA |
| Endereço | Avenida Francisco Sales, 1800 – Santa Efigênia, Belo Horizonte – MG – CEP: 30110-100 | Endereço | Av. Brasil, 82, São Lucas, Belo Horizonte - MG, CEP 30140-001, |
| Telefone | 31 3282-1575 | Telefone | 31 3241-4423 |