

ESTADO : PARA

MUNICIPIO : BELEM

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00253414000122 NOME : INSTITUTO DE OTOLOGIA AUDIOMETRIA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/09/2015 TELEFONE : 91 32298510 EMAIL :  
RUA : 3 DE MAIO N° : 1187 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00940420000158 NOME : ASSIMED- ASSISTENCIA MEDICA E DIAGNOSTICOS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/07/2006 TELEFONE : 91 32244094 EMAIL :  
RUA : RUA CONEGO JERONIMO PIMENTEL N° : 144 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00959547000119 NOME : CREPALDI E JOAO S/S LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/2008 TELEFONE : 91 32493441 EMAIL :  
RUA : TRAVESSA 14 DE ABRIL N° : 1529 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01316820000150 NOME : DENSIMAGEM S/C LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 08/05/2001 TELEFONE : 91 32663210 EMAIL :  
RUA : RUA BOAVENTURA DA SILVA N° : 1522 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01446438000160 NOME : BISI E DINIZ S/C LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 17/09/2001 TELEFONE : 91 32229911 EMAIL :  
RUA : TRAVESSA DOM ROMUALDO DE SEIXAS N° : 236 COMPLEMENTO : ED SAUDE CENTER

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01769643000167 NOME : VISUAL LASER CLINICA E CIRURG. OFTALMOLOG. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 21/07/1998 TELEFONE : 91 32254422 EMAIL :  
RUA : TRAVESSA QUATORZE DE MARCO N° : 1622 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01832879000109 NOME : A A CENTENO S C TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/08/2005 TELEFONE : 91 32247675 EMAIL :  
RUA : AVENIDA GENERALISSIMO DEODORO N° : 817 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02412356000168 NOME : DENTAL CLINICA ROSEMARY S. LTDA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/02/2017 TELEFONE : 91 32660305 EMAIL :  
RUA : TIMBÓ N° : 3079 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02444961000110 NOME : ONCOCENTER S/C LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 91 32662060 EMAIL :  
RUA : AVENIDADE JOAO PAULO II N° : 621 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02600250000198 NOME : F. J. V. MERGULHAO & CIA LTDA - BRASMEDE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 06/09/2001 TELEFONE : 91 3205 8888 EMAIL :  
RUA : RUA TRES DE MAIO N° : 971 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02854649000103 NOME : NUTRIR PRESTADORA DE SERVICOS S/C LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 10/01/2003 TELEFONE : 91 32662800 EMAIL :  
RUA : RUA DOMINGOS MARREIROS N° : 979 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03333428000144 NOME : OFTALMO E CLINICA S/C LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 24/03/2000 TELEFONE : 91 32227397 EMAIL :  
RUA : AVENIDA GOVERNADOR JOSE MALCHER N° : 1007 COMPLEMENTO : LOJA 04

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03626613000127 NOME : ONCOCENTRO DE BELEM LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 30/04/2002 TELEFONE : 91 32466399 EMAIL :  
RUA : RUA DIOGO MOIA N° : 1158 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03654853000135 NOME : INSTITUTO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 20/12/2022 TELEFONE : 09132468292 EMAIL :  
RUA : MAURITI N° : 3085 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03734718000108 NOME : A.F. MARTINS & MIRANDA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 11/12/2001 TELEFONE : 0091 32498101 EMAIL :  
RUA : AVENIDA ALCINDO CACELA N° : 1894 COMPLEMENTO : CLINICA DA MULHER

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03784304249 NOME : JOSE CLAUDIO DE BARROS CORDEIRO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/02/1998 TELEFONE : 91 32496858 EMAIL :  
RUA : TRAVESSA 3 DE MAIO N° : 1187 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04086876000153 NOME : CENTRO DE TRATAMENTO DE DOENCAS DO RIM TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/04/2005 TELEFONE : 91 32016550 EMAIL :  
RUA : TRAVESSA TIMBO N° : 3161 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04103305000180 NOME : LAB. PAT. CLIN. HELIO OLIVEIRA DANILO MENDONCATIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/02/1998 TELEFONE : 91 4005 7111 EMAIL :  
RUA : GENERALISSIMO DEODORO N° : 833 COMPLEMENTO : ATE 1257 - LADO

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04234637000101 NOME : CIOM- CENTRO INTEGRADO DE ONCOLOGIA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2007 TELEFONE : 0091 40050660 EMAIL :  
RUA : RUI BARBOSA N° : 751 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04290944000100 NOME : HOSP. DO CORACAO DO PARA S/C LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/07/2001 TELEFONE : 91 30849000 EMAIL :  
RUA : TRAVESSA DOM PEDRO I N° : 962 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04572038000190 NOME : LABORATORIO DE PCA COSTA S/C LTDA. TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 06/03/1998 TELEFONE : 91 32120357 EMAIL :  
RUA : RUA O DE ALMEIDA N° : 485 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04572038000190 NOME : LABORATORIO DE PCA COSTA S/C LTDA. TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 06/03/1998 TELEFONE : 91 32120700 EMAIL :  
RUA : RUA ANTONIO BARRETO N° : 325 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04572038000190 NOME : LABORATORIO DE PCA COSTA S/C LTDA. TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 06/03/1998 TELEFONE : 91 32505594 EMAIL :  
RUA : RUA SAO PEDRO N° : 1078 COMPLEMENTO : SHOPPING IGUATEMI

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04572038000190 NOME : LABORATORIO DE PCA COSTA S/C LTDA. TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 06/03/1998 TELEFONE : 91 40055000 EMAIL :  
RUA : AVENIDA ALMIRANTE BARROSO N° : 1539 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04692851000101 NOME : CLINICA DE OLHOS DO PARA S/C TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 21/09/2001 TELEFONE : 91 32410733 EMAIL :  
RUA : AVENIDA ALCINDO CACELA N° : 459 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04724451000122 NOME : CONSULTORIOS DE PROFISSIONAIS DE SAUDE DA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 07/10/2003 TELEFONE : 91 31834300 EMAIL :  
RUA : TRAVESSA RUI BARBOSA N° : 1180 COMPLEMENTO : DE 1084/1085 AO FIM

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04900985000162 NOME : HOSPITAL NOSSA SENHORA DE GUADALUPE TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 30/01/2006 TELEFONE : 91 40059877 EMAIL :  
RUA : RUA ARCIPRESTES MANOEL TEODORO N° : 734 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04928479000181 NOME : BENEMERITA SOC PORTUGUESA BENEFICENTE DO TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 04/02/1998 TELEFONE : 91 32154444 EMAIL :  
RUA : AVENIDA GENERALISSIMO DEODORO N° : 868 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04966545000108 NOME : BENEFICENCIA NIPO BRASILEIRA DA AMAZONIA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 08/01/2003 TELEFONE : 91 30845422 EMAIL :  
RUA : TRAVESSA NOVE DE JANEIRO N° : 1267 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04978805000165 NOME : LAB PAT CLIN DR PAULO CORDEIRO DE AZEVEDO TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/02/1998 TELEFONE : 91 32129982 EMAIL :  
RUA : AVENIDA BRAZ DE AGUIAR N° : 99 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04978805000165 NOME : LAB PAT CLIN DR PAULO CORDEIRO DE AZEVEDO TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/02/1998 TELEFONE : 91 32199400 EMAIL :  
RUA : AVENIDA GOVERNADOR JOSE MALCHER N° : 643 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05018981000118 NOME : CLIN. RADIOLOGICA DR. OCTAVIO LOBO S/C LTDA. TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 02/04/1998 TELEFONE : 91 40060006 EMAIL :  
RUA : AVENIDA GENERALISSIMO DEODORO N° : 1208 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05021014234 NOME : CLAUDINE MARIA ALVES FEIO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/02/1998 TELEFONE : 91 32419958 EMAIL :  
RUA : AV ALCINDO CACELA N° : 459 COMPLEMENTO : SALA 22

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05053244000156 NOME : INSTITUTO DE MEDICINA NUCLEAR TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/02/1998 TELEFONE : 91 32028800 EMAIL :  
RUA : RUA DOS MUNDURUCUS N° : 2757 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05053244000156 NOME : INSTITUTO DE MEDICINA NUCLEAR TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/02/1998 TELEFONE : 91 32451123 EMAIL :  
RUA : CONJUNTO CIDADE NOVA III N° : 1 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05481868000174 NOME : R.V.BRAZAO TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 91 31810000 EMAIL :  
RUA : TRAV.FRANCISCO CALDEIRA CASTELO BRANCON° : 542 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05506358000104 NOME : PROCARDIO CIRURGIA CARDIOVASCULAR S/S LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/05/2006 TELEFONE : 91 32230143 EMAIL :  
RUA : TRAVESSA QUINTINO BOCAÍUVA N° : 2301 COMPLEMENTO : 13° ANDAR SALA 1310

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05618831000145 NOME : CLINICA DE PREVENCAO E TRATAMENTO DAS TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/11/2014 TELEFONE : 91 31811618 EMAIL :  
RUA : BRAZ DE AGUIAR N° : 410 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05647683000197 NOME : REABILITAR CLINICA DE FISIOTERAPIA S/S LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2006 TELEFONE : 91 32468212 EMAIL :  
RUA : TRAVESSA MARIZ E BARROS N° : 2623 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05976167000106 NOME : INTERCOR-CLINICAS INTEGRADAS DO CORACAO. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/04/2005 TELEFONE : 91 40080008 EMAIL :  
RUA : RUA DIOGO MOIA N° : 319 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06102697200 NOME : ROBERTO DE SOUZA TOBIAS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 05/02/1998 TELEFONE : 91 32419133 EMAIL :  
RUA : RUA FERREIRA CANTAO N° : 454 COMPLEMENTO : SALA 103

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06189829000241 NOME : PORTO DIAS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 20/04/2010 TELEFONE : 91 30843058 EMAIL :  
RUA : RUA DOS MUNDURUCUS N° : 3100 COMPLEMENTO : 2º ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06263496215 NOME : MARIA ELIZABETH NAVEGANTES CAETANO COSTA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/02/1998 TELEFONE : 91 32428195 EMAIL :  
RUA : TRAV. DOM ROMUALDO COELHO N° : 699 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06354459215 NOME : MARIA DE FATIMA DA CRUZ CRESCENTE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/02/1998 TELEFONE : 91 32235437 EMAIL :  
RUA : TRAVESSA PIEDADE N° : 582 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07209200000106 NOME : DESPORTIVA SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/02/2012 TELEFONE : 91 32282127 EMAIL :  
RUA : RUA BOAVENTURA DA SILVA N° : 1535 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 08631788000146 NOME : CTO CENTRO DE TRATAMENTO ONCOLOGICO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 30/09/2009 TELEFONE : 91 31828888 EMAIL :  
RUA : RUA DOS MUNDURUCUS N° : 4402 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 09748288234 NOME : ALBERTO CARLOS SILVA CARNEIRO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 30/01/1998 TELEFONE : 91 32243511 EMAIL :  
RUA : RUA HENRIQUE GURJAO N° : 37 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 14055768000177 NOME : SOM DIAGNOSTICOS LTDA. TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/02/1998 TELEFONE : 91 40088500 EMAIL :  
RUA : RUA DOS MUNDURUCUS N° : 2411 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 15739311000144 NOME : CLINISA CLINICAS INTEGRADAS DE SAUDE LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 12/03/2009 TELEFONE : 91 32363838 EMAIL :  
RUA : RUA DIOGO MOIA N° : 1279 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 16648757272 NOME : REGINALDO MAURICIO RIOS DE MOURA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 19/06/1998 TELEFONE : 91 30843000 EMAIL :  
RUA : AVENIDA ALMIRANTE BARROSO N° : 1454 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 16810706000159 NOME : ROSA & GUIOTTI SAUDE BUCAL LTDA EPP TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 22/12/2014 TELEFONE : 91 3264 5509 EMAIL :  
RUA : SENADOR LEMOS N° : 1666 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 22981534000189 NOME : INST. DE GINECOLOGIA E OBST. TADEU SAMPAIO S/ TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 05/02/1998 TELEFONE : 91 32423067 EMAIL :  
RUA : RUA ANTONIO BARRETO N° : 786 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33075616000180 NOME : STAP- SOCIEDADE DE TRABALHO DOS TIPO : Cooperativas de anestesistas  
DATA CREDENCIAMENTO : 29/06/2021 TELEFONE : 91 3239 3158 EMAIL :  
RUA : Dos Pariquis N° : 3001 COMPLEMENTO : 12º andar

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 34860890000123 NOME : INSTITUTO DE OLHOS DO PARÁ S/S LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 22/05/2012 TELEFONE : 91 32246323 EMAIL :  
RUA : AVENIDA ALMIRANTE WANDENKOLK N° : 743 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 63824825000140 NOME : ORTOCLINICA DO PARA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 23/10/2001 TELEFONE : 91 32251241 EMAIL :  
RUA : RUA BOAVENTURA DA SILVA N° : 714 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 63846356000160 NOME : CLINICA AUDIO VISUAL S/S LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 06/02/1998 TELEFONE : 0091 32425011 EMAIL :  
RUA : RUA BOA VENTURA DA SILVA N° : 1108 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 63846455000142 NOME : CLINICA INFANTIL DO PARA LTDA- INST SAUDE DA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 04/02/1998 TELEFONE : 91 40089500 EMAIL :  
RUA : TRAVESSA DOM ROMUALDO DE SEIXAS N° : 606 COMPLEMENTO : MATERNIDADE

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 63879381000140 NOME : DIAGNOSIS CENTRO DE DIAGNOSTICO LTDA. TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 06/03/1998 TELEFONE : 91 31817000 EMAIL :  
RUA : TRAVESSA HUMAITA N° : 1598 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 83340653000147 NOME : UNINEURO-UNIDADE DE NEUROLOGIA DO PARA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/05/2005 TELEFONE : 9132105757 EMAIL :  
RUA : AVENIDA MARQUES DE HERVAL N° : 452 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 8336570000107 NOME : CEMAZA - INST. DE PATOLOGIA CLIN. S/C LTDA. TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/02/1998 TELEFONE : 91 32499090 EMAIL :  
RUA : TRAVESSA CASTELO BRANCO N° : 912 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 83367219000150 NOME : CENTRO CARDIOLOGICO DO PARA S/C LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 04/02/1998 TELEFONE : 91 32419000 EMAIL :  
RUA : TRAVESSA DOM PEDRO I N° : 952 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 83367342000252 NOME : HOSPITAL ADVENTISTA DE BELEM TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 13/08/2001 TELEFONE : 91 30848686 EMAIL :  
RUA : AVENIDA ALMIRANTE BARROSO N° : 1758 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 83367425000160 NOME : ENDOGASTRO-CLIN.END.CIRUR.AP.DIGESTIVO LTDATIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 04/06/1998 TELEFONE : 91 32251970 EMAIL :  
RUA : RUA DOMINGOS MARREIROS N° : 756 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 83735142000124 NOME : INSTITUTO MATERNO INFANTIL MAMARAY LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/09/2003 TELEFONE : 91 40061300 EMAIL :  
RUA : TRAVESSA MAURITI N° : 2742 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 84154467000186 NOME : CENTRO DE DIAGNOSTICO OCULAR S/C TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 02/05/2002 TELEFONE : 91 32499811 EMAIL :  
RUA : AVENIDA CONSELHEIRO FURTADO N° : 2865 COMPLEMENTO : SALAS 08 E 10

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 84154608000160 NOME : HOSPITAL PORTO DIAS S/C LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 06/02/1998 TELEFONE : 91 30843000 EMAIL :  
RUA : AVENIDA ALMIRANTE BARROSO N° : 1454 COMPLEMENTO :

**TOTAL MUNICIPIO :****66**

MUNICIPIO : SANTAREM

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 15334758000133 NOME : CELSO DE SOUZA MATOS & CIA LTDA(SRM) TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/01/1998 TELEFONE : 93 35233879 EMAIL :  
RUA : TRAV. DOS MARTIRES N° : 226 COMPLEMENTO :

**TOTAL MUNICIPIO :****1**



MUNICIPIO : SAO MIGUEL DO GUAMA

**DADOS CADASTRAIS**

CPF/CNPJ: 04103305000180 NOME : LAB. PAT. CLIN. HELIO OLIVEIRA DANILO MENDONCATIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/02/1998 TELEFONE : 91 4005 7130 EMAIL :  
RUA : PIO XII N° : 1078 COMPLEMENTO :

**TOTAL MUNICIPIO :**

1

**TOTAL ESTADO :**

68



ESTADO : RIO DE JANEIRO

MUNICIPIO : ARARUAMA

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04717068000147

NOME : CLINICA ORTOFISIO LTDA

TIPO : Clinica

DATA CREDENCIAMENTO : 03/10/2005

TELEFONE : 22 26656468

EMAIL :

RUA : AVENIDA BRASIL

N° : 300 COMPLEMENTO :

**TOTAL MUNICIPIO :**

1

MUNICIPIO : BARRA MANSA

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398

NOME : FLEURY S A LABS A+

TIPO : Laboratorios

DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012

TELEFONE : 24 33258008

EMAIL :

RUA : R ABDO FELIPE

N° : 123 COMPLEMENTO :

**TOTAL MUNICIPIO :**

1

MUNICIPIO : BELFORD ROXO

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 08347031738

NOME : ALEXANDRE DE FIGUEIREDO QUEIROZ

TIPO : Consultorio Medico

DATA CREDENCIAMENTO : 09/05/2011

TELEFONE : 21 27612918

EMAIL :

RUA : JOAO FERNANDES NETO

N° : 970 COMPLEMENTO :

**TOTAL MUNICIPIO :**

1

MUNICIPIO : CABO FRIO

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00116850000150

NOME : OFICINA DO CORPO FISIOTERAPIA LTDA

TIPO : Clinica

DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2018

TELEFONE : 22 26435618

EMAIL :

RUA : RUA ANTONIO GOMES CORDEIRO

N° : 858 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04703117000192

NOME : ASSISTENCIA MEDICA ONCOLOGICA LTDA - EPP

TIPO : Clinica

DATA CREDENCIAMENTO : 09/08/2016

TELEFONE : 2226453753

EMAIL :

RUA : MAESTRO CLODOMIRO GUIMARAES DE OLIVEIRA N° : 44 COMPLEMENTO : CABO FRIO

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07291841000144

NOME : ILAGOS DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA.

TIPO : Clinica

DATA CREDENCIAMENTO : 24/05/2012

TELEFONE : 0022 26406367

EMAIL :

RUA : RUI BARBOSA

N° : 50 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 12960177000119

NOME : ALEXANDRA OLIVEIRA DE SOUZA CLIN DE

TIPO : Clinica

DATA CREDENCIAMENTO : 20/10/2011

TELEFONE : 22 998196326

EMAIL :

RUA : ALMIRANTE TAMANDARE

N° : 22 COMPLEMENTO : FRENTE

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 14567974000166 NOME : CLINAD CLINICA DO APARELHO DIGESTIVO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/05/2012 TELEFONE : 22 2647 1447 EMAIL :  
RUA : RAUL VEIGA N° : 15 COMPLEMENTO : Lj 01 e Sobreloja

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 19860418000105 NOME : UNACARDIO - CARDIOLOGIA E SERVICOS MEDICOS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 16/09/2015 TELEFONE : 22 26460207 EMAIL :  
RUA : AVENIDA SIDERAL LOTE1 QUADRA 13 N° : 0 COMPLEMENTO : SALAS 01 E 02

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28848059000153 NOME : LABORATÓRIO O S REZENDE LTDA. TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 05/12/2014 TELEFONE : 22 2647 3482 EMAIL :  
RUA : ASSUNCAO N° : 640 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 32539504000170 NOME : INCORDIS ASSISTENCIA MEDICA SS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/07/2000 TELEFONE : 22 26472837 EMAIL :  
RUA : RUA RAUL VEIGA N° : 1 COMPLEMENTO : RV1 QUARTO ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 38470351000139 NOME : GASTRODUO - CENTRO DE ATENCAO MEDICA LTDA.TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 20/07/2023 TELEFONE : 22 30310653 EMAIL :  
RUA : FRANCISCO MENDES N° : 350 COMPLEMENTO : LOJA 22 E 23

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39186697000172 NOME : INSTITUTO DIAGNOSTICO POR IMAGEM S/C TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/07/2000 TELEFONE : 22 26472587 EMAIL :  
RUA : ASSUNÇÃO N° : 510 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39186697000172 NOME : INSTITUTO DIAGNOSTICO POR IMAGEM S/C TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/07/2000 TELEFONE : 22 26472587 EMAIL :  
RUA : PRACA TIRADENTES N° : 143 COMPLEMENTO :

**TOTAL MUNICIPIO :****11****MUNICIPIO : CAMPOS DOS GOYTACAZES****DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 21557705000184 NOME : J.J ROCHA GONCALVES - ME TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/02/2019 TELEFONE : 0022 27239543 EMAIL :  
RUA : TREZE DE MAIO N° : 286 COMPLEMENTO : SL 608/609

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28965945000167 NOME : LABORATORIO DE PESQUISAS CLINICAS LTDA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 29/01/1998 TELEFONE : 22 27337296 EMAIL :  
RUA : JOSE DO PATROCINIO N° : 99 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29251097000197 NOME : INSTITUTO DE MEDICINA NUCLEAR E ENDOCRIN DRTIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 29/01/1998 TELEFONE : 22 27371500 EMAIL :  
RUA : RUA CONSELHEIRO OTAVIANO Nº : 129 COMPLEMENTO :

**TOTAL MUNICIPIO :****3****MUNICIPIO : DUQUE DE CAXIAS****DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01416284729 NOME : HELOISA DIAS GAMAL TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 26730546 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE PORTO ALEGRE Nº : 477 COMPLEMENTO : SALA 203

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04714292000185 NOME : CLINICA DE OLHOS DR ALVARO RODRIGUEZ LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 17/09/2008 TELEFONE : 21 31936037 EMAIL :  
RUA : CONDE DE PORTO ALEGRE Nº : 477 COMPLEMENTO : SALA 1214

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05266299000144 NOME : CCI CLINICA DO CORACAO INFANTIL TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 14/11/2011 TELEFONE : 0021 32153034 EMAIL :  
RUA : VOLUNTARIOS DA PATRIA Nº : 154 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05503311000510 NOME : CENTRO MEDICO RHK EIRELI - EPP TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2016 TELEFONE : 21 31378950 EMAIL :  
RUA : CONDE DE PORTO ALEGRE Nº : 477 COMPLEMENTO : SALA 108,110 E 112

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05503967000100 NOME : CLINICA OTO ALERGICA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 12/05/2015 TELEFONE : 21 26531058 EMAIL :  
RUA : CONDE DE PORTO ALEGRE Nº : 477 COMPLEMENTO : salas 1001 a 1007,

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06359808000146 NOME : IMAGECOR EVIDENCIA MEDICA LTDA EPP TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/04/2007 TELEFONE : 21 26713112 EMAIL :  
RUA : AVENIDA PRESIDENTE KENNEDY Nº : 1555 COMPLEMENTO : SL 706

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07058625000153 NOME : BEBE HELP CLINICA MEDICO ODONTOLOGICO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 30/06/2006 TELEFONE : 21 3733 5150 EMAIL :  
RUA : AV MARECHAL FLORIANO Nº : 776 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 08562523000133 NOME : HS COR SERVICOS DE HEMODINAMICA DE DUQUE DEPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/04/2011 TELEFONE : 21 26535331 EMAIL :  
RUA : GENERAL MITRE Nº : 110 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 11768193000141 NOME : CENTRO MEDICO ELDORADO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 29/08/2012 TELEFONE : 21 27719128 EMAIL :  
RUA : AV BRIGADEIRO LIMA E SILVA N° : 2035 COMPLEMENTO : TORRE 1 SALAS 405

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 14910756434 NOME : CELITA MATIAS DOS SANTOS TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 27721893 EMAIL :  
RUA : AV. NILO PEÇANHA N° : 435 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 26749966000110 NOME : ADVANCED EMERGENCIAS MEDICAS LTDA ME TIPO : Servico de Remocoes  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2023 TELEFONE : 21 3651 8097 EMAIL :  
RUA : WASHINGTON LUIZ N° : 1605 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28446250000179 NOME : CLINICA DE RADIOLOGIA RIO DE JANEIRO LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 26729072 EMAIL :  
RUA : RUA PREFEITO JOSE CARLOS DE LACERDA N° : 1256 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28773323000137 NOME : CLINICA ORTOPEDIA E RADIOLOGICA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 11/02/1998 TELEFONE : 21 26715726 EMAIL :  
RUA : AV. PRESIDENTE VARGAS N° : 168 COMPLEMENTO : LOJA B

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29384740000150 NOME : LAB DE PAT CLIN PASTEUR LTDA. TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 26713989 EMAIL :  
RUA : AV. PLINIO CASADO N° : 58 COMPLEMENTO : S/204-205

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29435005003497 NOME : ESHO- MARIO LIONI EMPRESA DE SERV TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/2004 TELEFONE : 21 27753000 EMAIL :  
RUA : RUA ANA NERI N° : 190 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30375885000255 NOME : CLINICA SANTA BRANCA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 22/03/2010 TELEFONE : 21 27844253 EMAIL :  
RUA : RUA VOLUNTARIOS DA PATRIA N° : 257 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31160674000187 NOME : SMH - SOCIEDADE MED. HOSPITALAR LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 16/10/2003 TELEFONE : 24 2244 4200 EMAIL :  
RUA : JAIR GOMES JARDIM N° : 120 COMPLEMENTO : A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31638208000164 NOME : INSTITUTO DE OLHOS DE DUQUE DE CAXIAS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 07/12/2000 TELEFONE : 21 27723409 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE PORTO ALEGRE N° : 477 COMPLEMENTO : 11 ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 36060044000154 NOME : ULTRA-CENTER-CLINICA MEDICA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 26716336 EMAIL :  
RUA : RUA MARECHAL FLORIANO N° : 889 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39466693000148 NOME : CTS CENTRO DE TRANSFUSAO SANGUINEA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 26717091 EMAIL :  
RUA : RUA BARAO DE TEFE N° : 0 COMPLEMENTO : LOTE 26 QUADRA 59 -

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40415424000131 NOME : SORPEL-SERV. DE ORTOPEDIA RADIOLOG. FISIOT. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 26711737 EMAIL :  
RUA : RUA MARECHAL FLORIANO N° : 685 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : R PROF JOSE DE SOUZA HERDY N° : 1216 COMPLEMENTO : LOJA 304

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 002122278080 EMAIL :  
RUA : ANA NERI N° : 49 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : AV PRESIDENTE KENNEDY N° : 1189 COMPLEMENTO : Lj C

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650049867 NOME : DIAGNÓSTICO DA AMÉRICA S.A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 05/08/2014 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : XAVIER PINHEIRO N° : 439 COMPLEMENTO : PARQUE DE CAXIAS

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650054437 NOME : DIAGNÓSTICO DA AMERICA S.A. TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/02/2019 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : ANA NERI N° : 49 COMPLEMENTO : PARTE

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 66754259787 NOME : SHEILA MANNARINO FABIANO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/9977 TELEFONE : 21 26711187 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE PORTO ALEGRE N° : 15 COMPLEMENTO : SALA 604

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 73372427000194 NOME : HOSPITAL DANIEL LIPP LTDA. TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 36728700 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE PORTO ALEGRE N° : 271 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 90681312734 NOME : DALMIR SALGADO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 27719128 EMAIL :  
RUA : AV BRIG LIMA E SILVA N° : 2035 COMPLEMENTO : TORRE 1 SALA 405

**TOTAL MUNICIPIO :**

29

MUNICIPIO : ITABORAI

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27774561000102 NOME : INSTITUTO BRASILEIRO DE ASSISTENCIA E PESQUISA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/05/2014 TELEFONE : 021 2717 1001 EMAIL :  
RUA : RUA DOUTOR PEREIRA DOS SANTOS N° : 54 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29216090000134 NOME : LABORATORIO DOM BOSCO LTDA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/04/2006 TELEFONE : 0021 26354315 EMAIL :  
RUA : LUIZ FERNANDO DE OLIVEIRA NANJI N° : 9 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29216090000134 NOME : LABORATORIO DOM BOSCO LTDA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/04/2006 TELEFONE : 21 26392978 EMAIL :  
RUA : PRAÇA ROBERTO PEREIRA DOS SANTOS N° : 6 COMPLEMENTO : SALA 208

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 63305070749 NOME : CARLOS ALBERTO BARRETO MIRANDA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 24/11/1997 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : RUA DR.PEREIRA DOS SANTOS N° : 130 COMPLEMENTO : SALA 215

**TOTAL MUNICIPIO :**

4

MUNICIPIO : ITAGUAI

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : CORONEL FREITAS N° : 202 COMPLEMENTO :

**TOTAL MUNICIPIO :**

1

MUNICIPIO : ITAPERUNA

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29640612000120 NOME : CONFERENCIA DE SAO JOSE DO AVAI TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 29/01/1998 TELEFONE : 22 38249200 EMAIL :  
RUA : RUA CORONEL LUIZ FERAZ N° : 397 COMPLEMENTO :

**TOTAL MUNICIPIO :**

1

**MUNICIPIO : MACAE****DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 04287805000119 NOME : DIAGNOST. LABORAT. DE ANAL. CLIN DE RIO DAS TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 22/12/2004 TELEFONE : 22 27917634 EMAIL :  
RUA : VELHO CAMPOS N° : 598 COMPLEMENTO : TÉRREO

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 07546259746 NOME : LIZA PEREIRA DA SILVA NEGREIROS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/05/2005 TELEFONE : 22 27624164 EMAIL :  
RUA : RUA DOUTOR BUENO N° : 222 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 30402937000154 NOME : CEDI - EXAMES RADIOLOGICOS IRMAOS ALEXANDRE TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/05/2004 TELEFONE : 22 27730020 EMAIL :  
RUA : RUA VISCONDE DE QUISSAMA N° : 766 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : CONDE DE ARARUAMA N° : 394 COMPLEMENTO :

**TOTAL MUNICIPIO :****4****MUNICIPIO : MARICA****DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 01016040000194 NOME : CLIN. ORTOP. RADIOL. E FISIOTERAPIA MARICA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 20/06/2000 TELEFONE : 21 37312535 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO BOQUEIRAO N° : 948 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 01438911000168 NOME : CLINICA EME DE ITAIPUACU LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 23/11/1998 TELEFONE : 21 26381797 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DE ITAIPUACU N° : 0 COMPLEMENTO : LT 1B QD 13 LJ 2

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 02429285000106 NOME : D' IMAGEM DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 17/12/2003 TELEFONE : 21 26376954 EMAIL :  
RUA : RUA CLIMACO PEREIRA N° : 16 COMPLEMENTO : QUADRA 03

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 05102442000162 NOME : W S SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 20/03/2007 TELEFONE : 21 26375291 EMAIL :  
RUA : RUA LUCIO ALVES DA SILVA N° : 115 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 29216090000134 NOME : LABORATORIO DOM BOSCO LTDA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/04/2006 TELEFONE : 22 2637 4912 EMAIL :  
RUA : AV NOSSA SENHORA DO AMPARO N° : 100 COMPLEMENTO : LOJA 01

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29216090000134 NOME : LABORATORIO DOM BOSCO LTDA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/04/2006 TELEFONE : 21 26374912 EMAIL :  
RUA : RUA PEREIRA NEVES N° : 221 COMPLEMENTO :

**TOTAL MUNICIPIO :**

6

MUNICIPIO : NILOPOLIS

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01665052000140 NOME : STA HOSPITALAR S/C LTDA. - MEDICINA HIPERBARICA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 22/03/2001 TELEFONE : 0021 37600895 EMAIL :  
RUA : JOAO PESSOA N° : 1794 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02515820000141 NOME : CEO CT DE EXAMES EM OFTALMOLOGIA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 02/05/2007 TELEFONE : 021 27913194 EMAIL :  
RUA : AV. MIRANDELA N° : 151 COMPLEMENTO : SALA 506

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05124772000159 NOME : CLINICA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA DR PAULO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/06/2010 TELEFONE : 21 37617221 EMAIL :  
RUA : RUA GETULIO VARGAS N° : 1563 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06283377000181 NOME : PACINI MEDICAL CLINICA MEDICA LTDA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/11/2010 TELEFONE : 21 26918449 EMAIL :  
RUA : MIRANDELA N° : 151 COMPLEMENTO : sala 301

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 08026117000156 NOME : CLINICA MATERNO INFANTIL DOMINGOS LOURENCO TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 19/06/2007 TELEFONE : 21 32369300 EMAIL :  
RUA : RUA PROF. ALFREDO GONCALVES FILGUEIRAS N° : 230 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 08609412000135 NOME : NOVA SAUDE CLINICA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/04/2008 TELEFONE : 21 26916950 EMAIL :  
RUA : AV GETULIO VARGAS N° : 1199 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29919917000176 NOME : PRONIL- CASA DE SAUDE E PRONTO SOCORRO TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/06/2006 TELEFONE : 21 26919595 EMAIL :  
RUA : RUA JOAO PESSOA N° : 1741 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30808497000130 NOME : LABORATORIO DE CLINICAS DR JOSE LUIZ RIBEIRO TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 26937129 EMAIL :  
RUA : AV. MIRANDELA N° : 151 COMPLEMENTO : S/504



**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31251077000168 NOME : CLINICA DE TRAUMATO-ORTOPEDIA DE NILÓPOLIS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/12/2018 TELEFONE : 0021 26910076 EMAIL :  
RUA : PRACINHA WALLACE PAES LEME Nº : 1335 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39484399000169 NOME : CENTRO MEDICO OLINDA S S EIRELI TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 29/12/2011 TELEFONE : 21 26915189 EMAIL :  
RUA : GETULIO DE MOURA Nº : 321 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 2122278080 EMAIL :  
RUA : NILO PECANHA Nº : 109 COMPLEMENTO : LOJA 101

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 96840048772 NOME : KENIA FRAGA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 26911874 EMAIL :  
RUA : RUA PEDRO ALVARES CABRAL Nº : 138 COMPLEMENTO : SALA 319

**TOTAL MUNICIPIO :****12**

MUNICIPIO : NITEROI

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00160808740 NOME : LUIS FERNANDO ROSATI ROCHA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 26/06/2007 TELEFONE : 21 26107774 EMAIL :  
RUA : RUA OTAVIO CARNEIRO Nº : 143 COMPLEMENTO : SALA 302

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00247125000200 NOME : NEOTIN NEONATAL TERAPIA INTENSIVA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/12/2013 TELEFONE : 21 35254040 EMAIL :  
RUA : RUA TAPAJOS Nº : 325 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00437007000175 NOME : CON - ONCOLOGIA HEMATOLOGIA CENTRO DE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 38200068 EMAIL :  
RUA : RUA PRESIDENTE ROOSEVELT Nº : 900 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00521197000104 NOME : ONCOLOGIA CLINICA NITEROI LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 27145593 EMAIL :  
RUA : RUA LOPES TROVAO Nº : 52 COMPLEMENTO : SALA 405

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00541798000189 NOME : ONCOMED CLINICA ONCOLOGICA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/05/2000 TELEFONE : 21 27152500 EMAIL :  
RUA : RUA MINISTRO OTAVIO KELLY Nº : 157 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00634412000183 NOME : CLINICA DE ULTRA-SONOGRAFIA DA BARRA - ICARA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 26203456 EMAIL :  
RUA : GAVIAO PEIXOTO N° : 124 COMPLEMENTO : Salas 904, 905 e 906

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01252137000104 NOME : CRI CLINICA DE RADIOTERAPIA INGA S/C LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 14/03/2001 TELEFONE : 21 26208401 EMAIL :  
RUA : RUA PRESIDENTE PEDREIRA N° : 27 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01269665758 NOME : ANNA GIUSEPPINA DONATO SOARES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 24/01/2000 TELEFONE : 21 27193986 EMAIL :  
RUA : MEM DE SA N° : 34 COMPLEMENTO : sala 1002

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01287172709 NOME : ANA LI BASTOS FREITAS TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2006 TELEFONE : 21 964629188 EMAIL :  
RUA : RUA DA CONCEICAO N° : 137 COMPLEMENTO : SALA 206

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01340768690 NOME : LEANDRO LINHARES LOURES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 21/07/2017 TELEFONE : 0021 26207162 EMAIL :  
RUA : MIGUEL DE FRIAS N° : 77 COMPLEMENTO : SALA 1215

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01377140768 NOME : BENJAMIN JAYME VELMOVITSKY TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 26204627 EMAIL :  
RUA : AV.ERNANI DO AMARAL PEIXOTO N° : 467 COMPLEMENTO : SALA 907

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01559167000150 NOME : CENTRO ORTOPEDICO NITEROI - CONIT TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 15/04/2004 TELEFONE : 21 26213117 EMAIL :  
RUA : DOUTOR CELESTINO - LADO PAR N° : 122 COMPLEMENTO : SALA 1405

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01588828735 NOME : ALEXANDRA DUTRA VILLAMARIN TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 30/09/2013 TELEFONE : 021 2612 0742 EMAIL :  
RUA : RUA OTAVIO CARNEIRO N° : 143 COMPLEMENTO : SALA 1208

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01665052000140 NOME : STA HOSPITALAR S/C LTDA. - MEDICINA HIPERBARICA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 22/03/2001 TELEFONE : 21 2612 1111 EMAIL :  
RUA : SAO BOA VENTURA N° : 442 COMPLEMENTO : LOJAS 440 E 442

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01788594000100 NOME : CLINICA CARDIOVASCULAR MARCOS CESAR BRAGATIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/03/2014 TELEFONE : 0021 27173691 EMAIL :  
RUA : CORONEL MOREIRA CESAR N° : 229 COMPLEMENTO : Salas 1221 e 1222

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01788594000100 NOME : CLINICA CARDIOVASCULAR MARCOS CESAR BRAGATIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/03/2014 TELEFONE : 21 27173691 EMAIL :  
RUA : CONCEICAO, DA N° : 188 COMPLEMENTO : SALA 1108

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02507600705 NOME : MARIANA BONVINI JUSTA TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 11/11/2005 TELEFONE : 21 36291009 EMAIL :  
RUA : RUA GAVIAO PEIXOTO N° : 70 COMPLEMENTO : SL 903

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02782900000163 NOME : FISIOTERAPIA SAO FRANCISCO S C LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/05/2004 TELEFONE : 21 27224541 EMAIL :  
RUA : Miguel de Frias N° : 73 COMPLEMENTO : Sala 903

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03138133000117 NOME : CTO - CENTRO DE TRATAMENTO DO OMBRO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 16/10/2009 TELEFONE : 21 27210175 EMAIL :  
RUA : RUA VISCONDE DE SEPETIBA N° : 935 COMPLEMENTO : SALA 519

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03534510000137 NOME : VACIN AR CENTRO IMUNOLOGICO NITEROI TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 10/03/2009 TELEFONE : 21 26226558 EMAIL :  
RUA : RUA ALVARES DE AZEVEDO N° : 70 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03694177000123 NOME : CLINICA OFTALMOLOGICA ERTHAL ROBBS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 06/03/2008 TELEFONE : 21 27145610 EMAIL :  
RUA : RUA CORONEL MOREIRA CESAR N° : 229 COMPLEMENTO : SALA 1415

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03754490000100 NOME : CENTRO DE ELETRODIAGNOSTICO ICARAI LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/2005 TELEFONE : 21 26111043 EMAIL :  
RUA : RUA CORONEL MOREIRA CESAR N° : 229 COMPLEMENTO : SALA 1008/1009

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03774081000175 NOME : DERMATOS ESPECIALIZADOS LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/06/2001 TELEFONE : 21 26225679 EMAIL :  
RUA : MIGUEL DE FRIAS N° : 77 COMPLEMENTO : SALA 1003 E 1004

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03955790000157 NOME : FISIOTERAPIA AQUA FISH LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 21 26111984 EMAIL :  
RUA : RUA ROBERTO SILVEIRA N° : 123 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04042426000169 NOME : BASTOS & MARQUES LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 23/12/2004 TELEFONE : 21 26204793 EMAIL :  
RUA : RUA GUILHERME BRIGGS N° : 51 COMPLEMENTO : CASA

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04045579000160 NOME : ETHOS GRUPO DE ATENDIMENTO TERAPEUTICO S TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/06/2003 TELEFONE : 21 26203608 EMAIL :  
RUA : AVENIDA ERNANI DO AMARAL PEIXOTO N° : 55 COMPLEMENTO : SALA 1008

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04056248753 NOME : DJALMA MACHADO DA SILVA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 27109090 EMAIL :  
RUA : RUA DR MARIO VIANA N° : 653 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05307670000179 NOME : CLINICA DE OLHOS DR WELLINGTON SANTOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 31/03/2008 TELEFONE : 21 27044525 EMAIL :  
RUA : RUA CORONEL MOREIRA CESAR N° : 229 COMPLEMENTO : SALA 1720

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05560979000176 NOME : DERMATOLOGIA SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 06/01/2011 TELEFONE : 21 6080507 EMAIL :  
RUA : FRANCISCO DA CRUZ NUNES N° : 3095 COMPLEMENTO : SALA 214

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06035621000197 NOME : DATA X CLINICA DE IMAGINOLOGIA E TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/09/2006 TELEFONE : 21 2567 1333 EMAIL :  
RUA : RUA MEM DE SA N° : 111 COMPLEMENTO : SALA 1101

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06266220000148 NOME : UNICARDIO UNIDADE CARDIOVASCULAR LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 08/10/2016 TELEFONE : 0021 36297070 EMAIL :  
RUA : DOMINGUES DE SA N° : 410 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07043105706 NOME : JANINE BARBOSA BEYRUTH TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 04/08/2004 TELEFONE : 21 27174595 EMAIL :  
RUA : RUA MIGUEL DE FRIAS N° : 77 COMPLEMENTO : SALA 704

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07413022761 NOME : JULIANA PRAZERES GONCALVES TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2005 TELEFONE : 21 26129038 EMAIL :  
RUA : RUA OTAVIO CARNEIRO N° : 143 COMPLEMENTO : SALA 602

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 08898221000130 NOME : CLINICA DE FISIOTERAPIA BALIANE LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 22/12/2008 TELEFONE : 21 26092687 EMAIL :  
RUA : ESTRADA FRANCISCO DA CRUZ NUNES N° : 6501 COMPLEMENTO : SALA 303

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 10920743000133 NOME : DAPASO ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA EPP TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 29/03/2017 TELEFONE : 0021 26210399 EMAIL :  
RUA : RUA DA CONCEICAO N° : 188 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 11072676000107 NOME : CURARTE SERVIÇOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 06/05/2010 TELEFONE : 21 26224590 EMAIL :  
RUA : RUA DA CONCEICAO Nº : 188 COMPLEMENTO : SALA 1004 C

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 11956945000106 NOME : URONIT SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 05/05/2011 TELEFONE : 21 27052663 EMAIL :  
RUA : CORONEL MOREIRA CESAR Nº : 229 COMPLEMENTO : SALA 1424

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 16919319691 NOME : JOSE MARIA DE MIRANDA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 08/10/2016 TELEFONE : 21 27143148 EMAIL :  
RUA : RUA CEL MOREIRA CESAR Nº : 229 COMPLEMENTO : SALA 1404

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 20122861787 NOME : SERGIO LUIZ C MANHAES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 21/03/2014 TELEFONE : 21 27112889 EMAIL :  
RUA : CORONEL MOREIRA CESAR Nº : 229 COMPLEMENTO : SALA 1312

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 20130069000147 NOME : CENTRO CLINICO DE REABILITAÇÃO TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/06/2016 TELEFONE : 21 27145807 EMAIL :  
RUA : CEL. MOREIRA CESAR Nº : 229 COMPLEMENTO : SALA 1809

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 22087457000118 NOME : GUSTAVO SOLANO CIRURGIA VASCULAR E TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 02/12/2015 TELEFONE : 21 34928576 EMAIL :  
RUA : MIGUEL DE FRIAS Nº : 77 COMPLEMENTO : SALA 1712

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 25215965000122 NOME : CONSULTORIO MEDICO ORTOFANG LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 11/01/2019 TELEFONE : 0021 38641323 EMAIL :  
RUA : NORONHA TORREZAO Nº : 24 COMPLEMENTO : SALA 704

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27195106000144 NOME : ALERGO - AR CONSULTORIOS MEDICOS DE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 2622 1254 EMAIL :  
RUA : RUA DA CONCEIÇÃO Nº : 188 COMPLEMENTO : SL703

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27679430000138 NOME : CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 2609 4600 EMAIL :  
RUA : Manoel Pacheco de Carvalho Nº : 327 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27766880000168 NOME : CLINICA DE RADIOLOGIA E ULTRA SONOGRAFIA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : ROBERTO SILVEIRA Nº : 21 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27766880000168 NOME : CLINICA DE RADIOLOGIA E ULTRA SONOGRAFIA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 27170910 EMAIL :  
RUA : RUA ALVARES DE AZEVEDO N° : 62 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27774561000102 NOME : INSTITUTO BRASILEIRO DE ASSISTENCIA E PESQUISA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/05/2014 TELEFONE : 021 2717 1001 EMAIL :  
RUA : AVENIDA ERNANI DO AMARAL PEIXOTO N° : 36 COMPLEMENTO : SALA 307

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27793348000130 NOME : BIASOLI SERVICO ODONTO RADIOLOGICO S C LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 10/12/2004 TELEFONE : 21 27171253 EMAIL :  
RUA : RUA MIGUEL DE FRIAS N° : 51 COMPLEMENTO : SALA 204

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29216090000134 NOME : LABORATORIO DOM BOSCO LTDA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/04/2006 TELEFONE : 212611 2287 EMAIL :  
RUA : GAVIAO PEIXOTO N° : 183 COMPLEMENTO : SALA 703

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29216090000134 NOME : LABORATORIO DOM BOSCO LTDA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/04/2006 TELEFONE : 21 2705 0371 EMAIL :  
RUA : CORONEL MOREIRA CESAR N° : 26 COMPLEMENTO : SALA 909

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29216090000134 NOME : LABORATORIO DOM BOSCO LTDA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/04/2006 TELEFONE : 0021 32549820 EMAIL :  
RUA : NOBREGA N° : 127 COMPLEMENTO : SALA 102

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29216090000134 NOME : LABORATORIO DOM BOSCO LTDA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/04/2006 TELEFONE : 0021 37417951 EMAIL :  
RUA : CAETANO MONTEIRO N° : 1650 COMPLEMENTO : SALA 103

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29216090000134 NOME : LABORATORIO DOM BOSCO LTDA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/04/2006 TELEFONE : 21 26090478 EMAIL :  
RUA : ESTRADA FRANCISCO DA CRUZ NUNES N° : 8305 COMPLEMENTO : S/L 102

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29216090000134 NOME : LABORATORIO DOM BOSCO LTDA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/04/2006 TELEFONE : 21 27199438 EMAIL :  
RUA : AVENIDA ERNANI DO AMARAL PEIXOTO N° : 178 COMPLEMENTO : 6º andar - sls 607 à

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29787074000100 NOME : UNIMAGEM MEDICA LTDA. TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 37169550 EMAIL :  
RUA : RUA JOSE CLEMENTE N° : 100 COMPLEMENTO : LOJA 102

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30063564000134 NOME : CASA DE SAUDE NOSSA SENHORA AUXILIADORA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 13/08/2003 TELEFONE : 21 27150404 EMAIL :  
RUA : RUA VEREADOR DUQUE ESTRADA N° : 157 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30072821000102 NOME : CLINICA LUIZ PIRES DE MELLO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 26250293 EMAIL :  
RUA : RUA GONCALVES LEDO N° : 26 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30079222000102 NOME : HOSPITAL OFTALMOLOGICO SANTA BEATRIZ LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 16/06/2008 TELEFONE : 21 26268000 EMAIL :  
RUA : ALAMEDA SAO BOAVENTURA N° : 586 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30079461000162 NOME : CASA DE SAUDE E MATERNIDADE SANTA MARTHA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 3511 9191 EMAIL :  
RUA : RUA DR MARIO VIANNA N° : 653 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30091722000160 NOME : CENTRO ORTOPEDICO SAO LUCAS LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/09/1999 TELEFONE : 21 27193535 EMAIL :  
RUA : RUA GAL. PEREIRA DA SILVA N° : 278 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30097497000179 NOME : IRSA-INSTITUTO DE RADIOLOGIA S/A TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 20/05/2002 TELEFONE : 21 26129300 EMAIL :  
RUA : RUA DOMINGUES DE SA N° : 321 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30097497000179 NOME : IRSA-INSTITUTO DE RADIOLOGIA S/A TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 20/05/2002 TELEFONE : 21 27291650 EMAIL :  
RUA : AV. AMARAL PEIXOTO N° : 178 COMPLEMENTO : SALA 103

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30110902000141 NOME : CASA DE SAUDE SANTA RITA DE CASSIA SC LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 29/04/2009 TELEFONE : 21 35783636 EMAIL :  
RUA : ALAMEDA SAO BOAVENTURA N° : 321 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30119697000185 NOME : INSTITUTO DE UROLOGIA E NEFROLOGIA LTDA INGATIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 31254500 EMAIL :  
RUA : RUA PRESIDENTE PEDREIRA N° : 26 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30142590000158 NOME : CLINICA DE HEMOTERAPIA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 16/07/2008 TELEFONE : 21 26219100 EMAIL :  
RUA : AV ALMIRANTE TEFFE N° : 594 COMPLEMENTO : SOBRADO

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30145502000171 NOME : HOSPITAL FLUMINENSE S A - NITEROI DOR TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 13/05/2011 TELEFONE : 21 36021400 EMAIL :  
RUA : SETE DE SETEMBRO Nº : 301 COMPLEMENTO : DE 145 AO FIM

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30170609000170 NOME : CLINICA DE ULTRASONOGRAFIA FORUM SC LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/12/2006 TELEFONE : 21 26215337 EMAIL :  
RUA : AV ERNANI DO AMARAL PEIXOTO Nº : 467 COMPLEMENTO : SALA 1402

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30515238791 NOME : PEDRO LUIZ KURI TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 27108192 EMAIL :  
RUA : RUA GAVIAO PEIXOTO Nº : 182 COMPLEMENTO : SALA 407

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31671480000308 NOME : CLÍNICA SAO GONCALO LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/02/2012 TELEFONE : 0021 31765188 EMAIL :  
RUA : MARQUES DO PARANA Nº : 233 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31824766000114 NOME : CLINICA PATER LTDA TIPO : Tratamento de Dependencia  
DATA CREDENCIAMENTO : 08/10/2016 TELEFONE : 021 2610 7360 EMAIL :  
RUA : ESTRADA CAETANO MONTEIRO Nº : 2187 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31826571000103 NOME : OTORRINOS REUNIDOS LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 36021500 EMAIL :  
RUA : RUA MEM DE SA Nº : 186 COMPLEMENTO : TERREO

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31828999000195 NOME : CLINICA DE RADIOLOGIA JOSE BENEDITO NEVES TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : ROBERTO SILVEIRA Nº : 358 COMPLEMENTO : Loja 101

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31887136000199 NOME : LABORATÓRIO RICHET PESQUISAS DE TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2008 TELEFONE : 2131843000 EMAIL :  
RUA : MARIZ E BARROS - LADO IMPAR Nº : 155 COMPLEMENTO : Loja 101

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33205964000125 NOME : CLINICA DE MEDICINA NUCLEAR VILLELA PEDRAS TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : LOPES TROVAO - LADO PAR Nº : 390 COMPLEMENTO : loja 1 a 3

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33281505791 NOME : AUGUSTO TIAQUE ABE TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 27176720 EMAIL :  
RUA : RUA NILO PECANHA Nº : 112 COMPLEMENTO :



**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 36492668000140 NOME : PANDA SERVICOS PEDIATRICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 21/11/2008 TELEFONE : 2127050002 EMAIL :  
RUA : RUA COMANDANTE ARI PARREIRAS N° : 643 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39086160000130 NOME : COI CLINICAS ONCOLOGICAS INTEGRADAS S A TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 021 33852000 EMAIL :  
RUA : AVENIDA SETE DE SETEMBRO N° : 179 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39241625000180 NOME : GASTROCOPY SERV ENDOSCOPIA DIGESTIVA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/05/2003 TELEFONE : 21 26108223 EMAIL :  
RUA : RUA VEREADOR DUQUE ESTRADA N° : 157 COMPLEMENTO : PARTE

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39241625000180 NOME : GASTROCOPY SERV ENDOSCOPIA DIGESTIVA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/05/2003 TELEFONE : 21 26201433 EMAIL :  
RUA : RUA DA CONCEICAO N° : 188 COMPLEMENTO : 3° PISO

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39256128000156 NOME : CENTRO DE OLHOS AV SETE SETEMBRO LTDA H TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 2127156000 EMAIL :  
RUA : QUINZE DE NOVEMBRO N° : 4 COMPLEMENTO : SALA 602

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39256128000156 NOME : CENTRO DE OLHOS AV SETE SETEMBRO LTDA H TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 27156000 EMAIL :  
RUA : AV. SETE DE SETEMBRO N° : 221 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39490024000101 NOME : SETRE-SERVICO DE TRATAMENTO E REABILITACAO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 02/05/2014 TELEFONE : 21 27156333 EMAIL :  
RUA : MARTINS TORRES N° : 98 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39506217000103 NOME : CRONI CLINICA DE RADIOLOGIA ODONTOLOGICA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/06/2000 TELEFONE : 21 26103761 EMAIL :  
RUA : RUA LOPES TROVAO N° : 52 COMPLEMENTO : GR 607

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39506217000103 NOME : CRONI CLINICA DE RADIOLOGIA ODONTOLOGICA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/06/2000 TELEFONE : 21 27198195 EMAIL :  
RUA : RUA LUIZ LEOPOLDO F. PINHEIRO N° : 551 COMPLEMENTO : SALA 1201

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39516729000150 NOME : SEACOR SERVICOS DE EXAMES AMB DO CORAÇÃO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/05/2010 TELEFONE : 21 26098547 EMAIL :  
RUA : RUA RUBEM RISEMBERG N° : 46 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39516729000150 NOME : SEACOR SERVICOS DE EXAMES AMB DO CORAÇÃO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/05/2010 TELEFONE : 21 26098547 EMAIL :  
RUA : RUA LOPES TROVAO Nº : 209 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39527957000126 NOME : FISIOTERAPIA CLINICA DE FISIOTERAPIA E REABILITACAO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 27144881 EMAIL :  
RUA : RUA GAVIAO PEIXOTO Nº : 182 COMPLEMENTO : SALA 318

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39547419000101 NOME : ARTRO-ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 26114660 EMAIL :  
RUA : RUA CINCO DE JULHO Nº : 263 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39831128000132 NOME : HOSPITAL SAO SEBASTIAO SICOR RIO SER INT TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/12/2006 TELEFONE : 21 27202090 EMAIL :  
RUA : RUA DOUTOR MARCH Nº : 207 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39831284000101 NOME : CEDI - CENTRO DE ENDOSCOPIA ICARAI TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 20/03/2000 TELEFONE : 21 27148817 EMAIL :  
RUA : RUA PROFESSOR MIGUEL COUTO Nº : 386 COMPLEMENTO : sl101

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40179459000119 NOME : PRO ECHO CARDIODATA LAB DE EXAMES MEDICOS TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 21399999 EMAIL :  
RUA : PRESIDENTE PEDREIRA Nº : 26 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40179459000119 NOME : PRO ECHO CARDIODATA LAB DE EXAMES MEDICOS TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 21399999 EMAIL :  
RUA : RUA DA CONCEICAO Nº : 214 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40179459000119 NOME : PRO ECHO CARDIODATA LAB DE EXAMES MEDICOS TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 21399999 EMAIL :  
RUA : RUA JORNALISTA MOACIR PADILHA Nº : 195 COMPLEMENTO : LOJA 101 E 102

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 42110637749 NOME : IEDA LUCIA GOMES DA FONSECA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 27197799 EMAIL :  
RUA : RUA MOREIRA CESAR Nº : 26 COMPLEMENTO : SALA 903

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 42568633700 NOME : ROBERTO MAURO SANTOS DE SA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 27143482 EMAIL :  
RUA : RUA CORONEL MOREIRA CESAR Nº : 229 COMPLEMENTO : SALA 910

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 44444656700 NOME : MARCOS DE SOUZA PAIVA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/08/2003 TELEFONE : 21 27110512 EMAIL :  
RUA : VEREADOR DUQUE ESTRADA N° : 157 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 45280150720 NOME : JORGE LUIZ DA CUNHA OLIVEIRA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/03/2003 TELEFONE : 21 27179944 EMAIL :  
RUA : RUA CORONEL MOREIRA CESAR N° : 26 COMPLEMENTO : S/813

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 47235020768 NOME : PAULO CESAR GONCALVES SOUTO MAIOR TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 27100951 EMAIL :  
RUA : RUA CORONEL MOREIRA CESAR N° : 229 COMPLEMENTO : SALA 1504

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 47235020768 NOME : PAULO CESAR GONCALVES SOUTO MAIOR TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 27100951 EMAIL :  
RUA : RUA GAVIAO PEIXOTO N° : 70 COMPLEMENTO : SI 501

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 50129317772 NOME : IVAN SCHUMANN MARQUES MARTINS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 27105943 EMAIL :  
RUA : RUA CEL MOREIRA CESAR N° : 229 COMPLEMENTO : S/1714

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 50393324753 NOME : TANIA MARA DE QUEIROZ RANGEL MICUCI TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 16/10/2003 TELEFONE : 21 27174238 EMAIL :  
RUA : RUA DA CONCEICAO N° : 137 COMPLEMENTO : SALA 308

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 57306508768 NOME : FERNANDO CESAR RANZEIRO DE BRAGANCA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 27179695 EMAIL :  
RUA : RUA DA CONCEIÇÃO N° : 188 COMPLEMENTO : SALA 1901 A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : R XV DE NOVEMBRO N° : 134 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : AV ERNANI DO AMARAL PEIXOTO N° : 60 COMPLEMENTO : LOJA A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : AVENIDA SETE DE SETEMBRO N° : 221 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : EST FRANCISCO DA CRUZ NUNES N° : 6266 COMPLEMENTO : LOJA 110

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : R OTAVIO CARNEIRO N° : 106 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : RUA TAVARES DE MACEDO N° : 5 COMPLEMENTO : LOJA 105

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60884855001207 NOME : IMPAR SERVICOS HOSPITALARES SA - CHN TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2014 TELEFONE : 021 27291000 EMAIL :  
RUA : RUA LA SALE N° : 12 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : RUA DOUTOR BORMAN N° : 23 COMPLEMENTO : Lj 2

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 002122278080 EMAIL :  
RUA : SAO BOA VENTURA N° : 0 COMPLEMENTO : DE 914 AO FIM -

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 27147757 EMAIL :  
RUA : RUA CORONEL MOREIRA CESAR N° : 229 COMPLEMENTO : SALA 1015

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005576 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 21 25383939 EMAIL :  
RUA : RUA OTAVIO CARNEIRO N° : 140 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650017159 NOME : DIAGNÓSTICOS DA AMÉRICA S.A. TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : TELEFONE : EMAIL :  
RUA : OTAVIO CARNEIRO - LADO PAR N° : 140 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650019364 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA SA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 2124230191 EMAIL :  
RUA : OTAVIO CARNEIRO N° : 140 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650033600 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 02/01/2017 TELEFONE : 0021 35443440 EMAIL :  
RUA : ROBERTO DA SILVEIRA 512 N° : 512 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650033600 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 02/01/2017 TELEFONE : 0021 35443440 EMAIL :  
RUA : ROBERTO SILVEIRA - 509/497 - MATRIZ N° : 509 COMPLEMENTO : 497

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650033600 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 02/01/2017 TELEFONE : 0021 35443440 EMAIL :  
RUA : ROBERTO SILVEIRA 509/497 - FILIAL N° : 509 COMPLEMENTO : 497

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650033600 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 02/01/2017 TELEFONE : 0021 35443440 EMAIL :  
RUA : ROBERTO SILVEIRA 511 N° : 511 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650055247 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A MULTI IMAGEM TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/02/2015 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : MIGUEL DE FRIAS N° : 173 COMPLEMENTO : PARTE

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 63305070749 NOME : CARLOS ALBERTO BARRETO MIRANDA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 24/11/1997 TELEFONE : 21 27197040 EMAIL :  
RUA : RUA MAESTRO FELICIO TOLEDO N° : 495 COMPLEMENTO : SALA 603

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 64213218791 NOME : ROSIMAR VIANNA SILVA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 27193284 EMAIL :  
RUA : RUA MIGUEL DE FRIAS N° : 77 COMPLEMENTO : SALA 1705

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 67591922734 NOME : EMANUEL DECNOP MARTINS JR TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 10/04/2014 TELEFONE : 21 26112074 EMAIL :  
RUA : AV. QUINTINO BOCAIUVA N° : 325 COMPLEMENTO : 415

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 68458193604 NOME : EVELINE VIANNA CINTRA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 04/09/2000 TELEFONE : 21 26082111 EMAIL :  
RUA : ESTRADA FRANCISCO DA CRUZ NUNES N° : 6501 COMPLEMENTO : SALA 374

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 68564822000139 NOME : OFTALMOCLINICA ICARAI S/C LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/08/1999 TELEFONE : 21 26109522 EMAIL :  
RUA : RUA MINISTRO OTAVIO KELLY N° : 490 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 68564822000139 NOME : OFTALMOCLINICA ICARAI S/C LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/08/1999 TELEFONE : 21 26120252 EMAIL :  
RUA : ROBERTO SILVEIRA Nº : 488 COMPLEMENTO : 3ºandar / DE 380 A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 68564822000139 NOME : OFTALMOCLINICA ICARAI S/C LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/08/1999 TELEFONE : 21 2703 6100 EMAIL :  
RUA : CORONEL MOREIRA CESAR Nº : 160 COMPLEMENTO : 4º Andar

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 72281936791 NOME : PAULO DE TARSO PICANCO COSTA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 27179911 EMAIL :  
RUA : RUA DA CONCEIÇÃO Nº : 188 COMPLEMENTO : SALA 1407-B

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 72447337000152 NOME : S&M ODONTOLOGIA INTEGRADA LTDA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2008 TELEFONE : 021 27171262 EMAIL :  
RUA : RUA AURELINO LEAL Nº : 40 COMPLEMENTO : SALAS 301 A 305

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 73827388000172 NOME : L'ENFANT SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 13/06/2003 TELEFONE : 21 26116919 EMAIL :  
RUA : RUA TAVARES DE MACEDO Nº : 95 COMPLEMENTO : SALA 1202

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 76909484720 NOME : ROSSANA ROCHA ROSSI TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 27191125 EMAIL :  
RUA : RUA MIGUEL DE FRIAS Nº : 77 COMPLEMENTO : SALA 811

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 80463428749 NOME : MARCOS VENICIO TONASSI DA SILVEIRA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 04/09/2000 TELEFONE : 21 26082111 EMAIL :  
RUA : ESTRADA FRANCISCO DA CRUZ NUNES Nº : 6501 COMPLEMENTO : SALA 374

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 81974205720 NOME : ANGELICA CORREA DE MORAES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 2611 8550 EMAIL :  
RUA : MEM DE SA Nº : 111 COMPLEMENTO : SALA 505

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 81991932715 NOME : AMARILDO GAZAL SUHETT TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 26206992 EMAIL :  
RUA : GAVIAO PEIXOTO Nº : 70 COMPLEMENTO : SALA 1404

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 83738509704 NOME : LIANNE MADEIRA DE ALBUQUERQUE TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 26203479 EMAIL :  
RUA : RUA DA CONCEIÇÃO Nº : 95 COMPLEMENTO : SALA 707

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 96281863704 NOME : MARTA MONTEIRO AMARAL TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 08/10/2016 TELEFONE : 21 27178142 EMAIL :  
RUA : CORONEL MOREIRA CESAR N° : 26 COMPLEMENTO : SALA 1311 - TRADE

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 96398450787 NOME : ARMANDO SILVA OLIVEIRA FILHO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 26203065 EMAIL :  
RUA : RUA VISCONDE DO RIO BRANCO N° : 633 COMPLEMENTO : SALA 406

**TOTAL MUNICIPIO :****137**

MUNICIPIO : NOVA FRIBURGO

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30547509000110 NOME : EXAMINA CENTRO RADIOLOGICO DE NOVA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2007 TELEFONE : 22 25288480 EMAIL :  
RUA : GENERAL OSORIO N° : 291 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30547509000110 NOME : EXAMINA CENTRO RADIOLOGICO DE NOVA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2007 TELEFONE : 22 25239669 EMAIL :  
RUA : RUA PORTUGAL N° : 40 COMPLEMENTO : 2 ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39179825000150 NOME : HOSPITAL SERRANO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 22/01/2007 TELEFONE : 22 25257070 EMAIL :  
RUA : RUA GENERAL OSORIO N° : 276 COMPLEMENTO :

**TOTAL MUNICIPIO :****3**

MUNICIPIO : NOVA IGUACU

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06283377000181 NOME : PACINI MEDICAL CLINICA MEDICA LTDA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/11/2010 TELEFONE : 21 26670744 EMAIL :  
RUA : ABILIO AUGUSTO TAVORA N° : 365 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 09239047786 NOME : BARBARA DE CASSIA MACEDO COSTA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 15/09/2017 TELEFONE : 0021971748796 EMAIL :  
RUA : Rua Otávio Tarquino N° : 410 COMPLEMENTO : SALA 1111 VIA LIGHT

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 14544283000147 NOME : CIA DO SORRISO ODONTOLOGIA EIRELI ME-ME TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 30/03/2015 TELEFONE : 2132413331 EMAIL :  
RUA : QUINTINO BOCAIUVA N° : 77 COMPLEMENTO : sala 202

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28000107000159 NOME : ONCOLOGIA REDE DOR SA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 30036424 EMAIL :  
RUA : DOUTOR PAULO FROES MACHADO N° : 59 COMPLEMENTO : SALA 901 A 903

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30625867000101 NOME : CENTRO MEDICO CIRURGICO SAO PAULO S/S LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 17/11/2010 TELEFONE : 21 28824606 EMAIL :  
RUA : ABILIO AUGUSTO TAVORA N° : 237 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30808497000130 NOME : LABORATORIO DE CLINICAS DR JOSE LUIZ RIBEIRO TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 26678005 EMAIL :  
RUA : RUA DR. OTAVIO TARQUINIO N° : 74 COMPLEMENTO : SL 2

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 2122278080 EMAIL :  
RUA : AV GETULIO VARGAS N° : 87 COMPLEMENTO : Ljs 11 e 13

**TOTAL MUNICIPIO :**

7

MUNICIPIO : PARACAMBI

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30808497000130 NOME : LABORATORIO DE CLINICAS DR JOSE LUIZ RIBEIRO TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 26832106 EMAIL :  
RUA : RUA FRANCISCO DIAS RAPOSO N° : 24 COMPLEMENTO :

**TOTAL MUNICIPIO :**

1

MUNICIPIO : PETROPOLIS

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01838568000149 NOME : COR DIAGNOSE S C LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 22/09/2003 TELEFONE : 24 22424792 EMAIL :  
RUA : DO IMPERADOR N° : 804 COMPLEMENTO : 6 ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30226690000162 NOME : CENTRO MEDICO LOUIS PASTEUR LTDA S/C TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/02/1999 TELEFONE : 24 22499800 EMAIL :  
RUA : RUA DR NELSON SA EARP N° : 25 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30227284000114 NOME : CLINICA RADIOLOGICA PEDRO II LTDA SC TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 19/11/2003 TELEFONE : 24 22442666 EMAIL :  
RUA : RUA DOUTOR SA EARP N° : 733 COMPLEMENTO :



**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30638381000108 NOME : CENTRO DE TERAPIA ONCOLOGICA LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/08/2014 TELEFONE : 024 2244 2005 EMAIL :  
RUA : RUA DOUTOR SA EARP N° : 309 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30719504000127 NOME : CLINICA DR FRAGOSO BORGES LTDA S/C TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 19/09/1997 TELEFONE : 24 22375556 EMAIL :  
RUA : RUA SANTOS DUMONT N° : 420 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30907836000135 NOME : CLIPAR LABORATORIO DE PARASITOLOGIA CLINICA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/06/2003 TELEFONE : 24 22448863 EMAIL :  
RUA : RUA DEZESSEIS DE MARCO N° : 158 COMPLEMENTO : SALA 101/102

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31146863000367 NOME : CASA DE SAUDE SANTA MONICA LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/1999 TELEFONE : 24 22482289 EMAIL :  
RUA : BISPO DOM JOSE PEREIRA ALVES N° : 253 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31160674000187 NOME : SMH - SOCIEDADE MED. HOSPITALAR LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 16/10/2003 TELEFONE : 24 22444200 EMAIL :  
RUA : RUA PORTUGAL N° : 236 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33205964000125 NOME : CLINICA DE MEDICINA NUCLEAR VILLELA PEDRAS TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : DOM PEDRO I N° : 166 COMPLEMENTO : Casa

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 36550325000195 NOME : TRAUMA CENTER LTDA SC TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/2004 TELEFONE : 24 22929999 EMAIL :  
RUA : AV DA IMPERATRIZ N° : 376 COMPLEMENTO :

**TOTAL MUNICIPIO :****10**

MUNICIPIO : RESENDE

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 73255564000149 NOME : IRM - RESSONANCIA MAGNETICA LTDA. TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/05/1998 TELEFONE : 2433546303 EMAIL :  
RUA : RUA NICOLAU TARANTO N° : 361 COMPLEMENTO :

**TOTAL MUNICIPIO :****1**

MUNICIPIO : RIO DAS OSTRAS

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01395205000186 NOME : CLINICA MATER DEI DE RIO DAS OSTRAS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2004 TELEFONE : 22 27765450 EMAIL :  
RUA : RUA RIO DE JANEIRO N° : 192 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04287805000119 NOME : DIAGNOST. LABORAT. DE ANAL. CLIN DE RIO DAS TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 22/12/2004 TELEFONE : 22 27608655 EMAIL :  
RUA : AV.NOVO RIO DAS OSTRAS N° : 15 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30402937000154 NOME : CEDI - EXAMES RADIOLOGICOS IRMAOS ALEXANDRE TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/05/2004 TELEFONE : 22 27645619 EMAIL :  
RUA : RUA PIRAI N° : 17 COMPLEMENTO :

**TOTAL MUNICIPIO :**

3

MUNICIPIO : RIO DE JANEIRO

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00040868729 NOME : CARLOS ALBERTO LIMA DE ANDRADE JUNIOR TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2015 TELEFONE : 21 2488 1259 EMAIL :  
RUA : GUARAPARI N° : 41 COMPLEMENTO : 301

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00049545728 NOME : ELIANE VACCARI SIMAO DA SILVA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 31/05/2002 TELEFONE : 21 24015009 EMAIL :  
RUA : RUA PROF. CLEMENTE FERREIRA N° : 1717 COMPLEMENTO : SALA 201

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00066405000122 NOME : CLINICA ALFA MED LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 21/02/2014 TELEFONE : 21 33914007 EMAIL :  
RUA : AVENIDA MERITI N° : 2389 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00090676000113 NOME : CLINICA DR ALBERTO BEER LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 11/01/2006 TELEFONE : 21 25090053 EMAIL :  
RUA : RUA BUENOS AIRES N° : 93 COMPLEMENTO : SALA 213

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00090676000113 NOME : CLINICA DR ALBERTO BEER LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 11/01/2006 TELEFONE : 21 25495387 EMAIL :  
RUA : RUA SIQUEIRA CAMPOS N° : 93 COMPLEMENTO : SALA 201

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00125988796 NOME : CARLA VIEIRA VALENTE TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/08/2003 TELEFONE : 21 25672486 EMAIL :  
RUA : PRACA SAENS PENA N° : 45 COMPLEMENTO : SALA 604

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00147483000151 NOME : GASTRO SERVICE SERVICOS MEDICOS DIAG E TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 10/09/2013 TELEFONE : 021 2254 1920 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 255 COMPLEMENTO : SALA 716 E 717

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00147483000151 NOME : GASTRO SERVICE SERVICOS MEDICOS DIAG E TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 10/09/2013 TELEFONE : 021 22541920 EMAIL :  
RUA : AVENIDA AYRTON SENNA N° : 1850 COMPLEMENTO : SALA 349

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00147483000151 NOME : GASTRO SERVICE SERVICOS MEDICOS DIAG E TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 10/09/2013 TELEFONE : 021 22541920 EMAIL :  
RUA : RUA SIQUEIRA CAMPOS N° : 59 COMPLEMENTO : SALA 201

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00147483000151 NOME : GASTRO SERVICE SERVICOS MEDICOS DIAG E TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 10/09/2013 TELEFONE : 021 2554 1920 EMAIL :  
RUA : RUA SOARES CALDEIRA N° : 142 COMPLEMENTO : SALA 1011 E 1012

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00186811000129 NOME : CLINICA ELMAN LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22476595 EMAIL :  
RUA : NOSSA SENHORA DE COPACABANA N° : 1120 COMPLEMENTO : SALA 1207

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00200625000105 NOME : DR ASSISTENCIA MEDICA OFTALMOLOGICA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/11/2009 TELEFONE : 21 22477712 EMAIL :  
RUA : RUA VISCONDE DE PIRAJA N° : 414 COMPLEMENTO : 421/422

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00219868786 NOME : SIMONE DE FRANCA RIBEIRO TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24360215 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DOS TRES RIOS N° : 93 COMPLEMENTO : SALA 206 -

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00225994000144 NOME : CLINICA DE FISIOTERAPIA SILVIA BACELAR S/C LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 02/01/2002 TELEFONE : 21 25438434 EMAIL :  
RUA : RUA TEREZA GUIMARAES N° : 62 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00249518000163 NOME : ID INVESTIGACAO EM DERMATOLOGIA S C TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25699777 EMAIL :  
RUA : RUA GENERAL ROCA N° : 778 COMPLEMENTO : S/1005

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00263356000118 NOME : CENTRO MÉDICO E FISIOTERAPICO DA ILHA EIRELI TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 21/11/2005 TELEFONE : 21 33674283 EMAIL :  
RUA : Estrada do Galeão N° : 1285 COMPLEMENTO : GRUPO 307

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00296918000120 NOME : BARRA EYE CLINIC S/C LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 07/05/2003 TELEFONE : 2124309130 EMAIL :  
RUA : AV. DAS AMERICAS N° : 4666 COMPLEMENTO : SALA 314

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00316965707 NOME : CLAUDIA CARREIRA DE BARROS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2015 TELEFONE : 21 34742623 EMAIL :  
RUA : DO CATETE N° : 311 COMPLEMENTO : SALA 1103

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00320516000113 NOME : LINK ASSISTENCIA MEDICA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24309291 EMAIL :  
RUA : AV DAS AMERICAS N° : 4666 COMPLEMENTO : SALA 319

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00332954000100 NOME : IORB INSTITUTO DE ORTOPEDIA DA BARRA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24938214 EMAIL :  
RUA : AV. OLEGARIO MACIEL N° : 114 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00336584717 NOME : VERA LUCIA DOS SANTOS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25674554 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 211 COMPLEMENTO : SALA 512

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00357060000166 NOME : MULTIDERMATOLOGIA SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/08/2008 TELEFONE : 21 33260835 EMAIL :  
RUA : VISCONDE DE PIRAJA N° : 540 COMPLEMENTO : LJ 314

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00357060000166 NOME : MULTIDERMATOLOGIA SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/08/2008 TELEFONE : 21 33260835 EMAIL :  
RUA : AVENIDA DAS AMERICAS N° : 3200 COMPLEMENTO : BL 01 SALA 112

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00396206700 NOME : HERMAN LABER TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22894397 EMAIL :  
RUA : RUA MANUELA BARBOSA N° : 28 COMPLEMENTO : S/305

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00408565000102 NOME : BELLA MED ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22884061 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 375 COMPLEMENTO : COB.02

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00437007000507 NOME : CON-CENTRO ONCOLOGICO DE NITEROI LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/04/2019 TELEFONE : 0021 38200068 EMAIL :  
RUA : AMERICAS, DAS N° : 2251 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00437007000507 NOME : CON-CENTRO ONCOLOGICO DE NITEROI LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/04/2019 TELEFONE : 0021 38200068 EMAIL :  
RUA : LAURO MULLER Nº : 116 COMPLEMENTO : SALA 805

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00463073000110 NOME : CMVS RADIOLOGIA ODONTOLOGICA LTDA. TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25247163 EMAIL :  
RUA : AV. NILO PECANHA Nº : 50 COMPLEMENTO : SALA 1308

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00502588000181 NOME : CLINOT CLINICA ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGICA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 08/09/2005 TELEFONE : 21 22803964 EMAIL :  
RUA : RUA BARROS BARRETO Nº : 67 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00581190000269 NOME : CLINAPA SERVICOS MEDICOS LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 26/07/2012 TELEFONE : 02130135577 EMAIL :  
RUA : AV BRAS DE PINA Nº : 1010 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00592250000168 NOME : CENTRO ORTOPÉDICO SANTA CATARINA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 13/04/2011 TELEFONE : 21 24538340 EMAIL :  
RUA : SAIQUI Nº : 40 COMPLEMENTO : SALA 101

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00600238725 NOME : GLORIA MARIA BASTOS DA SILVA BACELAR TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25678831 EMAIL :  
RUA : AV. 28 DE SETEMBRO Nº : 44 COMPLEMENTO : SALA 910

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00602030000178 NOME : BAMBINA ONCOS SERVICOS E PESQUISAS MEDICASTIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22862911 EMAIL :  
RUA : RUA BAMBINA Nº : 56 COMPLEMENTO : SALA 303

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00608559750 NOME : RAUL ANDRE FERREIRA ROCHA TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 93147416 EMAIL :  
RUA : RUA SETE DE SETEMBRO Nº : 92 COMPLEMENTO : SALA 1210

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00617210772 NOME : NILO PINTO LOPES LOUREIRO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22896691 EMAIL :  
RUA : RUA MANUELA BARBOSA Nº : 28 COMPLEMENTO : SALA 303 E 304

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00617210772 NOME : NILO PINTO LOPES LOUREIRO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24154133 EMAIL :  
RUA : CORONEL AGOSTINHO Nº : 142 COMPLEMENTO : SALA 206

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00631539000149 NOME : ALPHA DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 07/05/2002 TELEFONE : 21 22248826 EMAIL :  
RUA : AVENIDA TREZE DE MAIO N° : 23 COMPLEMENTO : SALA 1938

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00649670779 NOME : LUCIANO BESSA ROALE TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/11/2015 TELEFONE : 21 25671835 EMAIL :  
RUA : CARLOS DE VASCONCELOS N° : 155 COMPLEMENTO : 304

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00661252787 NOME : DAVID SARMENTO DE BARROS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24374189 EMAIL :  
RUA : AV. DAS AMERICAS N° : COMPLEMENTO : SALA 202

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00673710000182 NOME : BARRACLIN SERVICOS MEDICOS LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 31502800 EMAIL :  
RUA : AV. DAS AMÉRICAS N° : 4200 COMPLEMENTO : BL 08 SL 109 B

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00680856000155 NOME : CENTRO OF TALMO E OTORRINO NELSON VENTURINI TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 20/06/2008 TELEFONE : 21 22403848 EMAIL :  
RUA : AVENIDA RIO BRANCO N° : 156 COMPLEMENTO : SALA 2312

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00680856000155 NOME : CENTRO OF TALMO E OTORRINO NELSON VENTURINI TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 20/06/2008 TELEFONE : 21 25416848 EMAIL :  
RUA : RUA RODOLFO DANTAS N° : 106 COMPLEMENTO : SALA 301

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00754965000170 NOME : UNICLIN- UNIDADE CLINICA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2009 TELEFONE : 21 38663423 EMAIL :  
RUA : AQUIDAUANA N° : 30 COMPLEMENTO : 101/201

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00779113772 NOME : PEDRO DINIZ DE ARAUJO FRANCO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 02/01/2002 TELEFONE : 21 22546578 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 406 COMPLEMENTO : 205 A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00794336000173 NOME : CENTRO MEDICO SAO SILVESTRE LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 07/12/2010 TELEFONE : 21 33323510 EMAIL :  
RUA : FRANCISCO REAL N° : 1085 COMPLEMENTO : sala 207 208

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00839870000159 NOME : COPE CLINICA DE ONCOLOGIA PEDI TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 04/12/2002 TELEFONE : 21 22667546 EMAIL :  
RUA : RUA BARAO DE LUCENA N° : 48 COMPLEMENTO : GRUPO 13

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00844698000121 NOME : CTA CENTRO DE TRANSFUSAO E AFERESE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2017 TELEFONE : 21 22240945 EMAIL :  
RUA : ARTUR BERNARDES N° : 26 COMPLEMENTO : LOJA A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00844698000121 NOME : CTA CENTRO DE TRANSFUSAO E AFERESE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2017 TELEFONE : 21 34445749 EMAIL :  
RUA : AYRTON SENNA N° : 550 COMPLEMENTO : DE 2402/2543 AO FIM

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00892846000183 NOME : ODONTO X CLINICA RADIOLOGICA LTDA. TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24895244 EMAIL :  
RUA : AMERICO BRASILIENSE N° : 28 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00892846000183 NOME : ODONTO X CLINICA RADIOLOGICA LTDA. TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 31399951 EMAIL :  
RUA : AVENIDA DAS AMERICAS N° : 500 COMPLEMENTO : BI 16 sl 211 Portaria A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00903365774 NOME : HELOISA GRACA ARANHA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 19/07/2000 TELEFONE : 21 25382264 EMAIL :  
RUA : RUA BAMBINA N° : 56 COMPLEMENTO : SALA 109

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00937991000214 NOME : AMA ASSISTENCIA MEDICA ALTERNATIVA LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 14/07/2011 TELEFONE : 21 2156 5480 EMAIL :  
RUA : RUA SILVA CARDOSO N° : 689 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01017934000107 NOME : JAIME CVAIGMAN CL. NEUROCIURGIA, NEUROL. E TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 30/11/2000 TELEFONE : 21 22472379 EMAIL :  
RUA : AV. NOSSA SENHORA DE COPACABANA N° : 1052 COMPLEMENTO : SALA 1002

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01068257717 NOME : EDUARDO GONCALVES DE OLIVEIRA TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 30/05/2008 TELEFONE : 21 24851607 EMAIL :  
RUA : AV VICENTE DE CARVALHO N° : 1590 COMPLEMENTO : 402

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01079538000104 NOME : CLIN DE ALERGIA E DERMATOLOGIA AMERICO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24231270 EMAIL :  
RUA : AV.NELSON CARDOSO N° : 1149 COMPLEMENTO : SALA 411 A 416 E 417

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01111058000175 NOME : CRYSTAL CENTRAL DE OFTALMOLOGIA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24389116 EMAIL :  
RUA : AV. DAS AMERICAS N° : 7607 COMPLEMENTO : SALA 229

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 01124549000150 NOME : JARDIM DE ALAH CENTRO CIRURGICO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/06/2005 TELEFONE : 21 25400775 EMAIL :  
RUA : RUA VISCONDE DE PIRAJA Nº : 623 COMPLEMENTO : SALA 902

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 01131615000110 NOME : PADRAO DOCUMENTACAO E RADIOLOGIA ORAL TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 16/03/2005 TELEFONE : 21 25677149 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM Nº : 344 COMPLEMENTO : SALA 1209 BL 01

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 01155199715 NOME : PAULO RENATO SCOFANO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25682599 EMAIL :  
RUA : RUA SAO FRANCISCO XAVIER Nº : 246 COMPLEMENTO : LOJAS A/B

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 01160074780 NOME : VALERIA CRISTINA MORATELLI TIPO : Consultorio Tecnico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24134008 EMAIL :  
RUA : RUA VIUVA DANTAS Nº : 214 COMPLEMENTO : SALA 306

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 01161826793 NOME : ALDA BEZERRA DE LIMA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22656847 EMAIL :  
RUA : LARGO DO MACHADO Nº : 29 COMPLEMENTO : SALA 517

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 01181924774 NOME : CLAUDIA RODRIGUES PAVAO TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33337772 EMAIL :  
RUA : RUA DOZE DE FEVEREIRO Nº : 693 COMPLEMENTO : A

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 01223222748 NOME : JUAN CARLOS CARDENAS FIGUEROA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24013691 EMAIL :  
RUA : PROFESSOR CLEMENTE FERREIRA Nº : 1717 COMPLEMENTO : SALA 305

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 01223222748 NOME : JUAN CARLOS CARDENAS FIGUEROA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25979902 EMAIL :  
RUA : RUA DIAS DA CRUZ Nº : 140 COMPLEMENTO : COB. 02

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 01228672000111 NOME : DENTARIUM CENTRO DE RADIOLOGIA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 23/04/1999 TELEFONE : 21 22054056 EMAIL :  
RUA : LARGO DO MACHADO Nº : 54 COMPLEMENTO : SALA 201

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 01305348702 NOME : MARIA EMILIA PEREIRA NOVOTNY TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25334100 EMAIL :  
RUA : RUA DA ASSEMBLÉIA Nº : 93 COMPLEMENTO : sala 2006



**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01305348702 NOME : MARIA EMILIA PEREIRA NOVOTNY TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33937428 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO GALEAO N° : 2751 COMPLEMENTO : Sala 303

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01306746000190 NOME : IOPS INSTITUTO DE OLHOS PRACA SECA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 15/05/2008 TELEFONE : 21 30186549 EMAIL :  
RUA : RUA BARONESA N° : 437 COMPLEMENTO : LOJA A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01307565719 NOME : SIMONE VALLIER TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 19/11/1999 TELEFONE : 21 24438568 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DOS TRES RIOS N° : 200 COMPLEMENTO : BL/2 S/219

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01357966792 NOME : ANDREIA DA COSTA REIS TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33515357 EMAIL :  
RUA : AV. MERITI N° : 2445 COMPLEMENTO : SALA 203

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01416284729 NOME : HELOISA DIAS GAMAL TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24438567 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DOS TRES RIOS N° : 200 COMPLEMENTO : BL 01 SALA 319 -

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01424112729 NOME : JANILSON MELLO DOS SANTOS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 13/02/2008 TELEFONE : 213278 8901 EMAIL :  
RUA : ARQUIAS CORDEIRO N° : 324 COMPLEMENTO : SALA 405

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01424112729 NOME : JANILSON MELLO DOS SANTOS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 13/02/2008 TELEFONE : 21 30831850 EMAIL :  
RUA : AV PASTOR MARTIN LUTHER KING N° : 126 COMPLEMENTO : SALA 354

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01439142000112 NOME : TIJU MED SERVICOS MEDICOS LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 07/04/2004 TELEFONE : 21 25684307 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 112 COMPLEMENTO : LOJA A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01462730795 NOME : LEILA WARSZAWSKI TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 24/08/2011 TELEFONE : 21 41067492 EMAIL :  
RUA : SAENZ PENA N° : 45 COMPLEMENTO : SALA 812

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01588828735 NOME : ALEXANDRA DUTRA VILLAMARIN TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 30/09/2013 TELEFONE : 021 2240 4830 EMAIL :  
RUA : RUA SENADOR DANTAS N° : 75 COMPLEMENTO : SALA 2001

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01598781000120 NOME : MKDSODRE CLINICA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2006 TELEFONE : 21 2233 5296 EMAIL :  
RUA : AV RIO BRANCO Nº : 45 COMPLEMENTO : SALA 1710

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01665052000140 NOME : STA HOSPITALAR S/C LTDA. - MEDICINA HIPERBARICA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 22/03/2001 TELEFONE : 21 22222320 EMAIL :  
RUA : Rua Real Grandeza Nº : 115 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01665052000140 NOME : STA HOSPITALAR S/C LTDA. - MEDICINA HIPERBARICA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 22/03/2001 TELEFONE : 21 24829696 EMAIL :  
RUA : AV VICENTE DE CARVALHO Nº : 1159 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01665515708 NOME : ANNE ALBUQUERQUE SANT ANNA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 17/07/1998 TELEFONE : 21 25680050 EMAIL :  
RUA : PRAÇA AFONSO PENA Nº : 19 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01799993000176 NOME : FERNANDA F. ROMAR- CMD MEDICAL CENTER S/C TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 10/01/2007 TELEFONE : 21 25240614 EMAIL :  
RUA : AV TREZE DE MAIO Nº : 23 COMPLEMENTO : SALAS 1204 E 1205

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01936476215 NOME : MIRIAN ENID BATISTA DE SOUSA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22344576 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM Nº : 44 COMPLEMENTO : SALA 702

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01948869000125 NOME : CONSULTORIO XAVIER DE BRITO SERVIÇOS MEDICOS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/12/2016 TELEFONE : 0021 22623716 EMAIL :  
RUA : JARDIM BOTANICO Nº : 700 COMPLEMENTO : SALA 206

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01979173000166 NOME : DRA KATIA CRISTINA SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 13/03/2006 TELEFONE : 21 24640708 EMAIL :  
RUA : PRACA SECA Nº : 50 COMPLEMENTO : SALA 604

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02034334000101 NOME : RIO EYE CLINIC TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/08/2003 TELEFONE : 21 25125516 EMAIL :  
RUA : RUA AFRANIO DE MELO FRANCO Nº : 141 COMPLEMENTO : SALA 410

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02040879000120 NOME : MEGA DENTAL ODONTOLOGIA EMPRESARIAL LTDA TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 05/08/2004 TELEFONE : 21 25905885 EMAIL :  
RUA : RUA CARDOSO DE MORAIS Nº : 61 COMPLEMENTO : SALA 819

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02043332000189 NOME : CETOL CENTRO ESPECIALIZADO TRAUMATO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 31/05/2010 TELEFONE : 21 24156570 EMAIL :  
RUA : AV CESARIO DE MELO N° : 2333 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02083116000167 NOME : JOAQUIM MESQUITA DERMATOLOGISTAS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 10/12/2007 TELEFONE : 21 22407319 EMAIL :  
RUA : RUA ARAUJO PORTO ALEGRE N° : 71 COMPLEMENTO : SALA 602

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02083116000167 NOME : JOAQUIM MESQUITA DERMATOLOGISTAS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 10/12/2007 TELEFONE : 21 22542010 EMAIL :  
RUA : AV 28 de SETEMBRO N° : 44 COMPLEMENTO : SALAS 905/906

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02099285000195 NOME : INOAS- INSTITUTO DE OLHOS ARISTIDES SAMPAIO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/06/2006 TELEFONE : 21 33941046 EMAIL :  
RUA : RUA VIUVA DANTAS N° : 80 COMPLEMENTO : GRUPO 302/304

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02103252000171 NOME : ODONTOCENTER CLINICAS INTEGRADAS LTDA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2008 TELEFONE : 21 24132452 EMAIL :  
RUA : RUA CORONEL AGOSTINHO N° : 76 COMPLEMENTO : SALA P 10

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02250990000141 NOME : CLINICA PORTUGAL LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 24/05/2005 TELEFONE : 21 24371730 EMAIL :  
RUA : AV. DAS AMERICAS N° : COMPLEMENTO : BL 1 ALA BRASIL

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02271449000110 NOME : OFTALMOCLINICA BANGU LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2005 TELEFONE : 21 24013889 EMAIL :  
RUA : AVENIDA CONEGO DE VASCONCELOS N° : 423 COMPLEMENTO : SALA 310

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02284062000521 NOME : HOSPITAL ESPERANCA SA - BARRA DOR TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/04/2014 TELEFONE : 021 24303600 EMAIL :  
RUA : AVENIDA AYRTON SENNA N° : 3079 COMPLEMENTO : ANTIGO 2541 AREA II

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02311966000175 NOME : CRIANCA 24 HORAS ATENDIMENTO INTEGRADO A TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 12/06/2012 TELEFONE : 21 32728649 EMAIL :  
RUA : SILVA RABELO N° : 81 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02326842000163 NOME : ANA LUISA DE BRITO MACDOWELL TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 20/02/2005 TELEFONE : 21 22555896 EMAIL :  
RUA : RUA BARATA RIBEIRO N° : 391 COMPLEMENTO : SALA 705

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02410216000150 NOME : A.M.E CONSULTÓRIOS INTEGRADOS LTDA EPP TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 11/10/2016 TELEFONE : 21 25441212 EMAIL :  
RUA : AVENIDA RIO BRANCO Nº : 156 COMPLEMENTO : GRUPO 3339 - sala

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02425700706 NOME : ANTONIO CARLOS DE ALMEIDA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22891695 EMAIL :  
RUA : RUA MEDINA Nº : 192 COMPLEMENTO : S/305

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02427940763 NOME : ANTONIO DA COSTA LOPES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22707888 EMAIL :  
RUA : RUA CARDOSO DE MORAES Nº : 61 COMPLEMENTO : SALA 701

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02488832839 NOME : RUTE CIBELLA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25219143 EMAIL :  
RUA : RUA VISCONDE DE PIRAJA Nº : 414 COMPLEMENTO : S/1216

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02493658710 NOME : ESTER ESPERANCA BAULY TIPO : Consultorio Tecnico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24233949 EMAIL :  
RUA : NELSON CARDOSO Nº : 795 COMPLEMENTO : SALA 412

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02495226752 NOME : MARCELLO PAIVA DA FONSECA RODRIGUES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2014 TELEFONE : 2141017147 EMAIL :  
RUA : VOLUNTARIOS DA PATRIA Nº : 445 COMPLEMENTO : SALA 504

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02550522000192 NOME : DR WALTER CRUZ CLINICA DE GINECOLOGIA E TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 24/04/2001 TELEFONE : 21 22545380 EMAIL :  
RUA : RUA GENERAL ROCCA Nº : 913 COMPLEMENTO : SALA 702-703

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02579503000199 NOME : CLINICA OSSO TRAUMA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/10/2011 TELEFONE : 21 22865651 EMAIL :  
RUA : MUNIZ BARRETO Nº : 760 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02589089000107 NOME : CRL SERVICOS NEUROCIRURGICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2016 TELEFONE : 21 25495705 EMAIL :  
RUA : av nossa SENHORA DE COPACABANA Nº : 605 COMPLEMENTO : SL 703

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02606897773 NOME : ANDREA MORAIS DE MENESES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 08/05/2017 TELEFONE : 0021 24502292 EMAIL :  
RUA : DO PORTELA Nº : 99 COMPLEMENTO : SALA 720

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02607565000167 NOME : FISER - FISIOTERAPIA E SERVICOS DE REABILITACAO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 14/09/2015 TELEFONE : 21 24894127 EMAIL :  
RUA : CAROLINA MACHADO N° : 530 COMPLEMENTO : SALAS 410 E 411

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02610090000168 NOME : FONOMED SERVICOS MEDICOS LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/05/2000 TELEFONE : 21 32083655 EMAIL :  
RUA : RUA BARATA RIBEIRO N° : 543 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02634224000180 NOME : ODONTOCLINICA LARGO DO CATETE LTDA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/11/2011 TELEFONE : 21 3826 7678 EMAIL :  
RUA : RUA DO CATETE N° : 214 COMPLEMENTO : SBL 201

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02746015000129 NOME : NORTECOR - HOSPITAL DE CLINICAS LTDA. TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 13/03/2000 TELEFONE : 21 2596 9696 EMAIL :  
RUA : RUA ADOLFO BERGAMINI N° : 206 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02782900000244 NOME : FISIOTERAPIA SAO FRANCISCO S/C LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/02/2004 TELEFONE : 21 25658259 EMAIL :  
RUA : CONDE DE BONFIM N° : 236 COMPLEMENTO : SALA 102

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02812517700 NOME : JAYME ZAIKOWATY TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22569944 EMAIL :  
RUA : AV. N.S.DE COPACABANA N° : 897 COMPLEMENTO : SALA 306

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02815550000194 NOME : REDE TRAUMA ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA LTDA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 14/09/2011 TELEFONE : 21 34159400 EMAIL :  
RUA : DO TINDIBA N° : 2492 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02821269000164 NOME : CLINICA MEDICA PALAZZO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 26/07/2007 TELEFONE : 021 34578600 EMAIL :  
RUA : AV MERITI N° : 2577 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02831640000179 NOME : HEMOLAD SERVICOS DE HEMOTERAPIA E TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/2005 TELEFONE : 21 32949218 EMAIL :  
RUA : RUA LIVREIRO FRANCISCO ALVES N° : 23 COMPLEMENTO : PARTE

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02840618753 NOME : RAIMUNDO GROSSI TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 0021 24930038 EMAIL :  
RUA : JORGE CURI N° : 550 COMPLEMENTO : BLOCO A SALA 254

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 02854572000163 NOME : CEFIR-CTO DE FISIOT.E REABIL.MARECHAL HERMESTIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/06/2005 TELEFONE : 21 30165863 EMAIL :  
RUA : AV.ENGENHEIRO ASSIS RIBEIRO N° : 328 COMPLEMENTO : SALA 101

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 02857901704 NOME : WALDEMAR ARON LABER TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22896691 EMAIL :  
RUA : RUA MANUELA BARBOSA N° : 28 COMPLEMENTO : SALA 303

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 02864097000106 NOME : CENTRON CENTRO DE TRATAMENTO ONCOLOGICO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/09/1999 TELEFONE : 021 3237 2000 EMAIL :  
RUA : PRAIA DE BOTAFOGO N° : 228 COMPLEMENTO : GRUPO 1008- ALA A

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 02875500000100 NOME : CENTRO ESPEC. MEDICAS ODONT.E LAB.V. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/04/2009 TELEFONE : 21 24532932 EMAIL :  
RUA : RUA LUIS BELTRAO N° : 424 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 02885290000123 NOME : CLINICA INFANTIL MADUREIRA LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 02/06/2006 TELEFONE : 21 33900710 EMAIL :  
RUA : RUA GUARAPARI N° : 41 COMPLEMENTO : SALA 409

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 02887728000102 NOME : CONSULCLIN CENTER LTDA DR EDSON MIGOWSKI TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2007 TELEFONE : 21 33316266 EMAIL :  
RUA : RUA FRANCISCO REAL N° : 1950 COMPLEMENTO : SALA 108- SUBSOLO

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 02897058000105 NOME : CARLOS E GUSTAVO GUITMANN ASSISTENCIA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/06/2003 TELEFONE : 21 22364239 EMAIL :  
RUA : RUA HILARIO DE GOUVEIA N° : 66 COMPLEMENTO : SALA 606

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 02965153000107 NOME : GISELA SERVICOS MEDICOS ESPECIALIZADOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/08/2018 TELEFONE : 0021 24397049 EMAIL :  
RUA : DAS AMERICAS N° : 2901 COMPLEMENTO : SALAS 603,604,605 E

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 03051323772 NOME : ERMIRO FERREIRA AMARO TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/09/1999 TELEFONE : 21 33900872 EMAIL :  
RUA : RUA BARONESA N° : 437 COMPLEMENTO : SALA 204 - PRACA

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 03089662000178 NOME : CENTRO ODONTOLOGICO L.L.M. LTDA. TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 05/01/2010 TELEFONE : 21 33256585 EMAIL :  
RUA : AVENIDA DAS AMERICAS N° : 3333 COMPLEMENTO : SALAS 1501-1502

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03106363000102 NOME : FREIHA HIGH CLINIC LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 29/12/2011 TELEFONE : 21 25902515 EMAIL :  
RUA : RUA CARDOSO DE MORAIS N° : 25 COMPLEMENTO : 3 ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03176738000100 NOME : OFTALMOCENTER RECREIO LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/11/2014 TELEFONE : 2124372434 EMAIL :  
RUA : DAS AMERICAS N° : COMPLEMENTO : SALA 205

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03229505000110 NOME : DR. ARTHUR MARQUES CLINICA ODONTO TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 11/03/2004 TELEFONE : 21 24131288 EMAIL :  
RUA : RUA AUGUSTO DE VASCONCELOS N° : 120 COMPLEMENTO : SALA 202

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03339980730 NOME : CARLOTA D OLIVEIRA MATOZINHOS TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22058329 EMAIL :  
RUA : RUA ALMIRANTE TAMANDARE N° : 66 COMPLEMENTO : SALA 517

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03341603000145 NOME : CALREN - HOSPITAL DE URGENCIAS UROLOGICAS TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 02/10/2014 TELEFONE : 2124302500 EMAIL :  
RUA : RUA GENERAL ORLANDO GEISEL N° : 100 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03394398000186 NOME : LEMMA DERMATOLOGIA S/C LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 04/04/2005 TELEFONE : 21 24352602 EMAIL :  
RUA : AV. NELSON CARDOSO N° : 1149 COMPLEMENTO : SALA 611

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03424551767 NOME : ANA CRISTINA GAZZANEO BELSITO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/05/2007 TELEFONE : 21 22541889 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 406 COMPLEMENTO : B SALA 212

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03426823500 NOME : EDUARDO SERGIO BASTOS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22628105 EMAIL :  
RUA : AV. MARECHAL CAMARA N° : 160 COMPLEMENTO : SALA 521

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03440129721 NOME : JANAINA DE SOUZA NUNES TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2008 TELEFONE : 21 24150627 EMAIL :  
RUA : RUA CORONEL AGOSTINHO N° : 76 COMPLEMENTO : SALA 713

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03450347000124 NOME : SOS FISIOTERAPIA INTENSIVA LTDA TIPO : Servico de Home Care  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/08/2004 TELEFONE : 21 22281026 EMAIL :  
RUA : RUA DOUTOR PACHE DE FARIA N° : 21 COMPLEMENTO : SALA 403

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03496127000131 NOME : ART - ASSIST. RENAL TOTAL LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/2018 TELEFONE : 021 22551851 EMAIL :  
RUA : RUA BARATA RIBEIRO N° : 774 COMPLEMENTO : SALA 702 / 703 / 704 E

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03496127000131 NOME : ART - ASSIST. RENAL TOTAL LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/2018 TELEFONE : 021 24959594 EMAIL :  
RUA : RUA GENERAL GUEDES DA FONTOURA N° : 782 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03497148784 NOME : MARCELA GRATIVOL COSTA PIRES DE MELLO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 15/11/2015 TELEFONE : 021 24226434 EMAIL :  
RUA : RUA ATAULFO DE PAIVA N° : 135 COMPLEMENTO : SALA 1312

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03519099000120 NOME : CONSULTORIO OFTALMOLOGICO DR LUIZ CARLOS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 15/04/2009 TELEFONE : 02124372432 EMAIL :  
RUA : ALFREDO BALTHAZAR SILVEIRA N° : 1827 COMPLEMENTO : SALA 206

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03552787000192 NOME : JOSE BENTO P.SANTOS-CIRURGIOES ASSOCIADOS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 13/09/2000 TELEFONE : 21 22840090 EMAIL :  
RUA : PRACA SAENS PENA N° : 45 COMPLEMENTO : SALA 1103

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03552787000192 NOME : JOSE BENTO P.SANTOS-CIRURGIOES ASSOCIADOS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 13/09/2000 TELEFONE : 21 35532632 EMAIL :  
RUA : AV. DAS AMERICAS N° : 4200 COMPLEMENTO : SALA 111 A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03561410000108 NOME : HZQ DIAGNOSTICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 11/12/2000 TELEFONE : 21 22490795 EMAIL :  
RUA : MARACANA N° : 987 COMPLEMENTO : BLOCO 03, SALAS

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03561410000108 NOME : HZQ DIAGNOSTICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 11/12/2000 TELEFONE : 21 22490796 EMAIL :  
RUA : VOLUNTARIOS DA PATRIA N° : 445 COMPLEMENTO : SALA 705

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03620928000167 NOME : CLINICA ENCONTRO DO SER LTDA ME TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 21/09/2017 TELEFONE : 21 30870594 EMAIL :  
RUA : NELSON CARDOSO N° : 706 COMPLEMENTO : DE 884/885 AO FIM

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03626130000122 NOME : CRIAR REABILITACAO INTEGRADA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2000 TELEFONE : 21 32984064 EMAIL :  
RUA : VINTE E QUATRO DE MAIO N° : 353 COMPLEMENTO : ATE 572/573



**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03640790000168 NOME : CLINICA DR CARLOS DE BRITO FERREIRA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 04/09/2000 TELEFONE : 21 22646393 EMAIL :  
RUA : RUA SANTO AFONTO N° : 131 COMPLEMENTO : SALA 406

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03651579000140 NOME : CLINICA MEDICA & HOMEOPATICA DR BENEDITO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 15/06/2000 TELEFONE : 21 33965023 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO GALEAO N° : 2730 COMPLEMENTO : SALA 311

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03704915000176 NOME : CONSULTORIO MEDICO DRA MARIA BERNADETTE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 05/12/2000 TELEFONE : 21 22350762 EMAIL :  
RUA : AV NOSSA SENHORA DE COPACABANA N° : 435 COMPLEMENTO : SALA 901 E 902 PARTE

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03705601000198 NOME : SURGITECH SERVICOS MEDICOS LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 04/12/2007 TELEFONE : 21 22048546 EMAIL :  
RUA : AV VINTE E OITO DE SETEMBRO N° : 44 COMPLEMENTO : SALA 502

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03705601000198 NOME : SURGITECH SERVICOS MEDICOS LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 04/12/2007 TELEFONE : 21 24130660 EMAIL :  
RUA : AV. CESARIO DE MELLO N° : 2623 COMPLEMENTO : SALA 502

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03707509000167 NOME : EQUILIBRIO CORPORAL CLIN DE FISIOTERAPIA E TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 08/07/2010 TELEFONE : 21 2240 0654 EMAIL :  
RUA : AVENIDA RIO BRANCO N° : 245 COMPLEMENTO : SALA 901 A 905

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03743568000190 NOME : CLINICA ORTOPEDICA GUSTAVO FIALHO LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 29/09/2000 TELEFONE : 21 25486126 EMAIL :  
RUA : AV. N. SENHORA DE COPACABANA N° : 605 COMPLEMENTO : SALA 409

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03756474000156 NOME : CLINICA DR CARLOS EDUARDO CANARIM LTDA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 21/02/2018 TELEFONE : 0021 33854055 EMAIL :  
RUA : DAS AMERICAS N° : 4200 COMPLEMENTO : BLC 04 SALA 602

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03757983000101 NOME : CLINICA MEDICA DR IVO SOARES DA SILVA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 11/12/2000 TELEFONE : 21 22802748 EMAIL :  
RUA : RUA CARDOSO DE MORAIS N° : 145 COMPLEMENTO : SALA 410

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03765207000145 NOME : LABER E LABER MEDICOS ASSOCIADOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/09/2007 TELEFONE : 21 31831587 EMAIL :  
RUA : RUA MANUELA BARBOSA N° : 28 COMPLEMENTO : SALA 301

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03766229000120 NOME : CLIN MEIER ASSISTENCIA MEDICA LTDA EPP TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/07/2014 TELEFONE : 2122897397 EMAIL :  
RUA : DIAS DA CRUZ N° : 215 COMPLEMENTO : SALA 706 E 707

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03794865000165 NOME : CLINICA MEIRELLES LTDA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 04/01/2013 TELEFONE : 021 22749142 EMAIL :  
RUA : RUA GENERAL GARZON N° : 22 COMPLEMENTO : GRUPO 208/2012

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03801947000190 NOME : CLINICA MENTIS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 23/03/2010 TELEFONE : 21 25103450 EMAIL :  
RUA : DO CARMO N° : 11 COMPLEMENTO : SALA 402

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03808410000151 NOME : CLINICA DR CLAUDIO CARVALHO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 06/09/2013 TELEFONE : 212579 0664 EMAIL :  
RUA : RUA SIQUEIRA CAMPOS N° : 93 COMPLEMENTO : SALA 803

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03840191000198 NOME : PSICOR - SERV. MED. E PSIC. LTDA. DR. HELIO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/02/2001 TELEFONE : 21 25011090 EMAIL :  
RUA : RUA ARQUIAS CORDEIRO N° : 324 COMPLEMENTO : SALA 503

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03869731000166 NOME : WALID NASR-OTORRIN. CIRUR. CABECA E PESC. & TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 26/04/2007 TELEFONE : 021 24844506 EMAIL :  
RUA : AV DAS AMERICAS N° : 1155 COMPLEMENTO : 1708

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03904386000154 NOME : CLINICA MEDICA BARRA BONITA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/10/2009 TELEFONE : 21 24900716 EMAIL :  
RUA : AV DAS AMERICAS N° : COMPLEMENTO : SALA 312

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03957204000103 NOME : INSTITUTO PROVISAO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 24/08/2001 TELEFONE : 21 24963596 EMAIL :  
RUA : AV. DAS AMERICAS N° : 500 COMPLEMENTO : BLOCO 23 SALA 303

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03968200000120 NOME : NLM CIRURGIA DO CORACAO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 04/01/2013 TELEFONE : 021 25493381 EMAIL :  
RUA : RUA BARATA RIBEIRO N° : 370 COMPLEMENTO : LOJA 301

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03975852000192 NOME : ORAL SERVICE LTDA TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 20/04/2005 TELEFONE : 21 31537726 EMAIL :  
RUA : AVENIDA DAS AMERICAS N° : 500 COMPLEMENTO : BLOCO 4 SALA 130

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03985582000109 NOME : CLINICA COTTA PEREIRA EPP TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 10/10/2017 TELEFONE : 0021 22472232 EMAIL :  
RUA : VISCONDE DE PIRAJA N° : 82 COMPLEMENTO : SALAS 1009 E 1010

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03985582000109 NOME : CLINICA COTTA PEREIRA EPP TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 10/10/2017 TELEFONE : 0021 25272866 EMAIL :  
RUA : VOLUNTARIOS DA PATRIA N° : 445 COMPLEMENTO : SALA 705

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03993644000116 NOME : DERMOBARRA CLINICA DE DERMATOLOGIA E TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 07/12/2010 TELEFONE : 21 24871717 EMAIL :  
RUA : AV DAS AMERICAS N° : COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03995802000177 NOME : CLINICA DERMATOLOGICA DRA REGINA CASZ TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 26/12/2005 TELEFONE : 21 25272103 EMAIL :  
RUA : VOLUNTARIOS DA PATRIA N° : 45 COMPLEMENTO : SALA 302

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04001460000195 NOME : CRISANLI SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/03/2005 TELEFONE : 21 24310920 EMAIL :  
RUA : AV. DAS AMERICAS N° : 2250 COMPLEMENTO : SALA 212

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04063080000185 NOME : CENTRO MULTIDISCIPLINAR DA DOR LTDA-EPP. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 29/09/2014 TELEFONE : 2125302797 EMAIL :  
RUA : PAULINO FERNANDES N° : 83 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04063080000185 NOME : CENTRO MULTIDISCIPLINAR DA DOR LTDA-EPP. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 29/09/2014 TELEFONE : 21 24921818 EMAIL :  
RUA : GILDASIO AMADO N° : 55 COMPLEMENTO : SALA 1310 A 1313

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04082360000130 NOME : SNS 2 - SISTEMA INTEGRADO DE SAUDE LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 19/06/2009 TELEFONE : 21 30196560 EMAIL :  
RUA : RUA CARDOSO DE CASTRO N° : 273 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04090612000173 NOME : HOSPITAL DE IRAJA QUATRO AMIGOS LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 13/07/2001 TELEFONE : 21 3512 0600 EMAIL :  
RUA : RUA PEREIRA DE ARAUJO N° : 44 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04213326000158 NOME : MARIA LUCIA MACACIEL SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 13/07/2001 TELEFONE : 21 25918787 EMAIL :  
RUA : RUA SILVA RABELO N° : 18 COMPLEMENTO : SALA 402

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04227931000188 NOME : INSTITUTO TERAPEUTICO CORPO & MENTE LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 11/11/2002 TELEFONE : 21 25674511 EMAIL :  
RUA : PRACA SAENZ PENA N° : 45 COMPLEMENTO : SALA 1101

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04397894000156 NOME : RENALVIDA ASSISTENCIA INTEGRAL AO RENAL LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 24/01/2011 TELEFONE : 21 33019666 EMAIL :  
RUA : AVENIDA MONSENHOR FELIX N° : 47 COMPLEMENTO : LOJA A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04397894000156 NOME : RENALVIDA ASSISTENCIA INTEGRAL AO RENAL LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 24/01/2011 TELEFONE : 21 34849666 EMAIL :  
RUA : CESARIO DE MELO N° : 3953 COMPLEMENTO : Campo Grande

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04419847000166 NOME : AD QI MEDICINA INTEGRADA LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/10/2006 TELEFONE : 021 2259 2348 EMAIL :  
RUA : RUA PADRE LEONEL FRANCA N° : 110 COMPLEMENTO : SALA 504

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04419847000166 NOME : AD QI MEDICINA INTEGRADA LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/10/2006 TELEFONE : 021 3325 4173 EMAIL :  
RUA : AV DAS AMERICAS N° : 8505 COMPLEMENTO : SALA 307

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04443100000143 NOME : SORRIA RADIOLOGIA ODONTOLOGICA EIRELI TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 20/04/2017 TELEFONE : 0021 35298240 EMAIL :  
RUA : BUENOS AIRES N° : 93 COMPLEMENTO : SALA 910 E 911

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04487859000128 NOME : MONICA BARREAT B DE ANDRADE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/09/2008 TELEFONE : 21 22492643 EMAIL :  
RUA : AVENIDA ATAULFO DE PAIVA N° : 341 COMPLEMENTO : SALA 608

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04571550782 NOME : JOAO BARBOSA ORLANDINI TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 16/10/2000 TELEFONE : 21 24625116 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO GALEAO N° : 2500 COMPLEMENTO : BL. B SALA 208

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04578215000145 NOME : QUALIMAGEM CENTRO DE DIAGNOSTICO POR TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 19/11/2004 TELEFONE : 21 25266000 EMAIL :  
RUA : RUA DO RIACHUELO N° : 302 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04689963000103 NOME : CEVERJ CENTRO DE VIDEO ENDOSCOPIA RIO DE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2014 TELEFONE : 21 2269 0682 EMAIL :  
RUA : AV DOM HELDER CAMARA N° : 5644 COMPLEMENTO : 11° andar SALA 810

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04701969000140 NOME : CLINICA DE PROCTOLOGIA DR PAULO FERNANDO SÓIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 02/08/2005 TELEFONE : 21 22200184 EMAIL :  
RUA : AV ALCINDO GUANABARA Nº : 15 COMPLEMENTO : 2 ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04723739000182 NOME : IDERME - INSTITUTO DE DERMATOLOGIA E MEDICINAÍPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/06/2005 TELEFONE : 21 2233 1712 EMAIL :  
RUA : RIO BRANCO Nº : 156 COMPLEMENTO : SALA 2216

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04754327000100 NOME : FISIOPLANET SERVICOS DE FISIOTERAPIA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/02/2008 TELEFONE : 21 24018002 EMAIL :  
RUA : RUA BIAS FORTES Nº : 53 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04769902000148 NOME : DAY CLINIC MADUREIRA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 24/03/2005 TELEFONE : 21 30430600 EMAIL :  
RUA : RUA GUARAPARI Nº : 41 COMPLEMENTO : COBERTURA

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04858918000127 NOME : CLINICA DA MAO E MICROCIRURGIA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 13/03/2009 TELEFONE : 2121031500 EMAIL :  
RUA : RUA SOROCABA Nº : 706 COMPLEMENTO : SALA 204

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04858918000127 NOME : CLINICA DA MAO E MICROCIRURGIA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 13/03/2009 TELEFONE : 21 34195331 EMAIL :  
RUA : AVENIDA DAS AMERICAS Nº : 500 COMPLEMENTO : BLOCO 4 - SALA 132

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04859023000107 NOME : ORTOPLASTIKA A.A. MEDICOS ASSOCIADOS LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/06/2004 TELEFONE : 21 22676512 EMAIL :  
RUA : SOUSA LIMA Nº : 138 COMPLEMENTO : LOJA A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04879174000127 NOME : ODONTOPRONTO CLÍNICA ODONTOLÓGICA LTDA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 02/12/2002 TELEFONE : 21 32729715 EMAIL :  
RUA : AV DOM HELDER CAMARA Nº : 7703 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05037436000179 NOME : HANG CLINICA ODONTOLOGICA LTDA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 10/10/2002 TELEFONE : 21 25673426 EMAIL :  
RUA : AV VINTE E OITO DE SETEMBRO Nº : 44 COMPLEMENTO : SALA 708

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05195404000100 NOME : MG VIDEO CIRURGIA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 20/07/2012 TELEFONE : 02122045859 EMAIL :  
RUA : CONDE DE BONFIM Nº : 112 COMPLEMENTO : 710

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05231102000131 NOME : IOB INSTITUTO DE OFTALMOLOGIA BRAZUNA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 07/05/2004 TELEFONE : 21 34773404 EMAIL :  
RUA : RUA LUIS BELTRAO N° : 160 COMPLEMENTO : SALA 309

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05232778000140 NOME : PRO ALERGICO CIENCIA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 07/12/2010 TELEFONE : 2122665000 EMAIL :  
RUA : VISCONDE E SILVA N° : 52 COMPLEMENTO : 404

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05232778000140 NOME : PRO ALERGICO CIENCIA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 07/12/2010 TELEFONE : 21 24947252 EMAIL :  
RUA : DAS AMERICAS N° : 500 COMPLEMENTO : BL 215 SALA 323

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05236631000128 NOME : MEDCON CONSULTORIO MEDICO LTDA ME TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 04/07/2006 TELEFONE : 21 33840181 EMAIL :  
RUA : RUA AUGUSTO DE VASCONCELOS N° : 177 COMPLEMENTO : SALA 403/404

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05259953000192 NOME : CENTRO OFTALMOLOGICO DRA TIRZA FARINA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 30/08/2005 TELEFONE : 21 22203270 EMAIL :  
RUA : TREZE DE MAIO N° : 33 COMPLEMENTO : Salas 1701/1702

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05263635761 NOME : ADRIANA DOS SANTOS SANT ANNA TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 30/08/2013 TELEFONE : 021 3086 8183 EMAIL :  
RUA : RUA DOIS DE DEZEMBRO N° : 78 COMPLEMENTO : SALA 801

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05266299000144 NOME : CCI CLINICA DO CORACAO INFANTIL TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 14/11/2011 TELEFONE : 0021 32153034 EMAIL :  
RUA : MERITI N° : 1795 COMPLEMENTO : SALA 203

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05293202000192 NOME : RIO VISAO HERSZENHAUT LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 10/12/2007 TELEFONE : 21 30157658 EMAIL :  
RUA : AV. MINISTRO EDGARD ROMERO N° : 46 COMPLEMENTO : SALAS 303/304

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05354426000167 NOME : MED CLIN SERVIÇOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 26/09/2011 TELEFONE : 0021 24110736 EMAIL :  
RUA : CESARIO DE MELO N° : 2623 COMPLEMENTO : SALA 205

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05400248000163 NOME : CENTRO ADMINISTRATIVO DRA MARISETE LTDA-ME TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 06/07/2005 TELEFONE : 21 30137616 EMAIL :  
RUA : AV.BRAS DE PINA N° : 1481 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05448235000164 NOME : SKOPUS OFTALMOLOGIA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2006 TELEFONE : 21 33280349 EMAIL :  
RUA : AV. DAS AMERICAS N° : 4200 COMPLEMENTO : BL 7A SALAS 302

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05487217000191 NOME : GUIMARAES PROFISSIONAIS M ASSOCIADOS LTDA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 12/06/2012 TELEFONE : 02125237977 EMAIL :  
RUA : VISCONDE DE PIRAJA N° : 433 COMPLEMENTO : SALA-903

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05510017716 NOME : ANA PAULA TAVARES DE SOUZA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 24/04/2014 TELEFONE : 21 32877728 EMAIL :  
RUA : DOUTOR PACHE DE FARIA N° : 21 COMPLEMENTO : SALA 201

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05557534768 NOME : ISRAEL ALVES RANGEL FILHO TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22054990 EMAIL :  
RUA : LARGO DO MACHADO N° : 29 COMPLEMENTO : 1017

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05557534768 NOME : ISRAEL ALVES RANGEL FILHO TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25947598 EMAIL :  
RUA : RUA DIAS DA CRUZ N° : 155 COMPLEMENTO : SALA 401

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05582881204 NOME : CARLOS RICARDO MONTEIRO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25766349 EMAIL :  
RUA : RUA SILVA PINTO N° : 49 COMPLEMENTO : SALA 709

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05586712768 NOME : FELICIANO CAMPOS DE MELO TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22244921 EMAIL :  
RUA : AV. PRESIDENTE VARGAS N° : 633 COMPLEMENTO : SALA 514

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05639450797 NOME : JOANOR ALESSIO CUMAN TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 32741767 EMAIL :  
RUA : RUA DIAS DA CRUZ N° : 47 COMPLEMENTO : SALA 503

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05646403000126 NOME : CLINICA DE OLHOS VILA ISABEL LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 29/04/2015 TELEFONE : 021 25774004 EMAIL :  
RUA : RUA BARAO DE SAO FRANCISCO N° : 373 COMPLEMENTO : SALA 512

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05660067000176 NOME : CENTRO DE REABILITACAO DRA MAINARDI LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/12/2015 TELEFONE : 21 34770876 EMAIL :  
RUA : NELSON CARDOSO N° : 1149 COMPLEMENTO : SALA 905

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05660439000164 NOME : PREVENT ODONTOLOGIA INTEGRADA LTDA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/12/2008 TELEFONE : 21 24470676 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DE JACAREPAGUA N° : 7655 COMPLEMENTO : SALA 615

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05667582000188 NOME : DR ANTONIO H RAPOSO CLIN NEUROL E TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/04/2006 TELEFONE : 21 24153127 EMAIL :  
RUA : AV. CESARIO DE MELO N° : 2623 COMPLEMENTO : SALA 304

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05667798000143 NOME : CENTRO MÉDICO CARDIOGERIATRICO ILHA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 05/01/2011 TELEFONE : 21 26734598 EMAIL :  
RUA : REPUBLICA ARABE DA SIRIA N° : 15 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05673179782 NOME : LILIANE ANDRADE DA COSTA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 29/03/2016 TELEFONE : 21 25725800 EMAIL :  
RUA : CONDE DE BONFIM N° : 369 COMPLEMENTO : AP 812

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05683656000170 NOME : EVOLUÇÃO - CLÍNICA & CONSULTORIA LTDA TIPO : Tratamento de Dependencia  
DATA CREDENCIAMENTO : 02/06/2003 TELEFONE : 2122057223 EMAIL :  
RUA : MARIS E BARROS N° : 430 COMPLEMENTO : casa

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05701219000131 NOME : CLINICA DR HAMILCAR FARIAS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 26/05/2006 TELEFONE : 21 25834122 EMAIL :  
RUA : RUA MANUELA BARBOSA N° : 29 COMPLEMENTO : LOJA A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05735457000168 NOME : ECM SERVICOS MEDICOS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 19/09/2013 TELEFONE : 2125475356 EMAIL :  
RUA : AV. NS SRA DE COPACABANA N° : 647 COMPLEMENTO : SALA 1013

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05764211204 NOME : MARIZA SUELY BRUNINI TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33902522 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO PORTELA N° : 99 COMPLEMENTO : SALA 1004

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05790430000178 NOME : CEAP CENTRO DE MEDICINA INTEGRADA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 19/04/2011 TELEFONE : 21 27555947 EMAIL :  
RUA : APIACAS N° : 110 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 05858542000113 NOME : UROGIN - CENTRO DE UROLOGIA E GINEC LARGO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 07/07/2008 TELEFONE : 21 22851563 EMAIL :  
RUA : LARGO DO MACHADO N° : 54 COMPLEMENTO : SALA 701



**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06035621000197 NOME : DATA X CLINICA DE IMAGINOLOGIA E TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/09/2006 TELEFONE : 21 2567 1333 EMAIL :  
RUA : DAS AMERICAS N° : 7935 COMPLEMENTO : SL 216, 217, 218, 219,

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06035621000197 NOME : DATA X CLINICA DE IMAGINOLOGIA E TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/09/2006 TELEFONE : 21 2567 1333 EMAIL :  
RUA : RUA REAL GRANDEZA N° : 108 COMPLEMENTO : SALAS 119,120 E 121

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06035621000197 NOME : DATA X CLINICA DE IMAGINOLOGIA E TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/09/2006 TELEFONE : 21 2567 1333 EMAIL :  
RUA : SANTO AFONSO N° : 131 COMPLEMENTO : SALA 201

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06047087000996 NOME : REDE DOR SAO LUIZ SA COPA DOR TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/02/2011 TELEFONE : 21 2545 3600 EMAIL :  
RUA : RUA FIGUEIREDO MAGALHAES N° : 875 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06047087001020 NOME : REDE DOR SAO LUIZ S A QUINTA DOR TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/02/2011 TELEFONE : 21 34613600 EMAIL :  
RUA : RUA ALMIRANTE BALTAZAR N° : 383 COMPLEMENTO : 383, 435 E 467

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06047087003235 NOME : REDE DOR SAO LUIZ- HOSPITAL BANGU TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 30/01/2015 TELEFONE : 21 3107 5600 EMAIL :  
RUA : RUA FRANCISCO REAL N° : 752 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06047087003316 NOME : REDE D OR SAO LUIZ S A- OESTE DOR TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 29/04/2015 TELEFONE : 21 2414 3600 EMAIL :  
RUA : OLINDA ELLIS N° : 93 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06054978500 NOME : JORGE ANTONIO VAZ FILHO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 26/01/2000 TELEFONE : 21 30175601 EMAIL :  
RUA : RUA GUARAPARI N° : 41 COMPLEMENTO : SALA 106

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06115293000139 NOME : CLINICA MEDICA MARCIO SERRA LTDA ME TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2005 TELEFONE : 21 25492451 EMAIL :  
RUA : AV NOSSA SENHORA DE COPACABANA N° : 540 COMPLEMENTO : SALA 1002

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06127100000160 NOME : REVASCULAR SS LTDA CLI ANGIO CIR VASCILAR TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 06/02/2018 TELEFONE : 2132082084 EMAIL :  
RUA : RUA SANTA CLARA N° : 50 COMPLEMENTO : 908

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06229768000118 NOME : SABINO E SABINO CONSULTORIOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/07/2007 TELEFONE : 021 24377174 EMAIL :  
RUA : AV BENVINDO DE NOVAES Nº : 1825 COMPLEMENTO : SALA 209

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06265008000166 NOME : CAV CENTRO AMBULATORIAL VALQUEIRE LTDA ME TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2014 TELEFONE : 21 24533434 EMAIL :  
RUA : JAMBEIRO Nº : 72 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06352917000131 NOME : CLINICA ROBERTO FROTA PESSOA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 14/11/2011 TELEFONE : 21 22393141 EMAIL :  
RUA : JARDIM BOTANICO Nº : 700 COMPLEMENTO : SALA 502

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06359808000146 NOME : IMAGECOR EVIDENCIA MEDICA LTDA EPP TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/04/2007 TELEFONE : 2122658686 EMAIL :  
RUA : RUA ALMIRANTE TAMANDARE Nº : 66 COMPLEMENTO : SALA 605

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06359808000146 NOME : IMAGECOR EVIDENCIA MEDICA LTDA EPP TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/04/2007 TELEFONE : 21 22658686 EMAIL :  
RUA : CATETE, DO Nº : 347 COMPLEMENTO : sala 605

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06539465000100 NOME : DR EDSON JURADO ENDOSCOPIA DIGESTIVA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 30/05/2005 TELEFONE : 21 22935451 EMAIL :  
RUA : RUA DO BISPO Nº : 72 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06948403000143 NOME : TECHFISIO FISIOTERAPIA LTDA-ME TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 21/07/2010 TELEFONE : 2130450106 EMAIL :  
RUA : ENGENHEIRO LAFAIETE STOCKLER Nº : 1069 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06954046000126 NOME : CENTRO DE MEDICINA VASCULAR DO RIO DE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 17/06/2008 TELEFONE : 21 25125657 EMAIL :  
RUA : RUA CARLOS GOIS Nº : 375 COMPLEMENTO : SALA 209

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06965719788 NOME : KATIA CRISTINA DE OLIVEIRA SANTOS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 26/04/2011 TELEFONE : 2122461210 EMAIL :  
RUA : VOLUNTARIOS DA PÁTRIA Nº : 190 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 06969858000145 NOME : CENTRO OFATLMOLÓGICO GÁVEA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 10/05/2016 TELEFONE : 22594994 EMAIL :  
RUA : MARQUES DE SAO VICENTE - LADO PAR Nº : 124 COMPLEMENTO : LJ 231

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07009448779 NOME : FABIANA LEMOS CRISTIANO TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 20/04/2016 TELEFONE : 21 25074358 EMAIL :  
RUA : GOMES FREIRE N° : 647 COMPLEMENTO : SALA 804

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07018827787 NOME : VALDIVINO ARAUJO CARVALHO DO REGO TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/08/2009 TELEFONE : 21 2463 9745 EMAIL :  
RUA : RUA COLINA N° : 181 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07025106000199 NOME : CLINICA ODONTOLOGICA DR. RICARDO CHAFIC LTDA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 06/12/2004 TELEFONE : 2122847840 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 10 COMPLEMENTO : SALA 810

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07025106000199 NOME : CLINICA ODONTOLOGICA DR. RICARDO CHAFIC LTDA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 06/12/2004 TELEFONE : 21 33927720 EMAIL :  
RUA : GEREMARIO DANTAS N° : 1421 COMPLEMENTO : SALA 201

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07047713000150 NOME : CLINICA PHINASCER DE FISIOTERAPIA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 23/03/2009 TELEFONE : 21 22982083 EMAIL :  
RUA : RUA PADRE ELIAS GORAYEB N° : 15 COMPLEMENTO : SALA 707

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07135887000174 NOME : ODONTO CINE CLINICA ODONTOLOGICA LTDA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 12/07/2005 TELEFONE : 21 22155610 EMAIL :  
RUA : PRACA MAHATMA GANDHI N° : 2 COMPLEMENTO : SALA 815

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07163443000142 NOME : ORTOMETRIA CLINICA ODONTOLOGICA LTDA-ME TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/08/2014 TELEFONE : 21 22590172 EMAIL :  
RUA : AV. NS SRA DE COPACABANA N° : 807 COMPLEMENTO : SALA 1103

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07175153000119 NOME : DAG SERVICOS MEDICOS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 19/08/2010 TELEFONE : 21 22042747 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 297 COMPLEMENTO : SALAS 603 E 604

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07196727754 NOME : GRAZIELA FONTOURA MIGUEL TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 06/07/2005 TELEFONE : 21 25481902 EMAIL :  
RUA : RUA FIGUEIREDO MAGALHAES N° : 286 COMPLEMENTO : SALA 304

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07199584000115 NOME : ESPACO ORAL CLIN ODONTOLOGICA RISO TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 22/03/2007 TELEFONE : 21 22257777 EMAIL :  
RUA : RUA ALMIRANTE TAMANDARE N° : 66 COMPLEMENTO : SALA 313

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07229657000174 NOME : MARCIO COTTINI E FILHOS OFTALMOLOGISTA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/09/2007 TELEFONE : 21 22393798 EMAIL :  
RUA : AVENIDA ATAULFO DE PAIVA Nº : 1079 COMPLEMENTO : SALA 406

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07229657000174 NOME : MARCIO COTTINI E FILHOS OFTALMOLOGISTA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/09/2007 TELEFONE : 21 22548582 EMAIL :  
RUA : RUA GENERAL ROCA Nº : 913 COMPLEMENTO : SALA 511

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07254057000166 NOME : RC EMPREENDIMENTOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 23/08/2017 TELEFONE : 21 25695114 EMAIL :  
RUA : AVENIDA DAS AMERICAS Nº : 500 COMPLEMENTO : BLOCO 20 SALA 130 -

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07263658000135 NOME : ENDOGYNE SERVICOS DE VIDEOHISTEROSCOPIA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/08/2009 TELEFONE : 21 25761344 EMAIL :  
RUA : RUA SILVA PINTO Nº : 49 COMPLEMENTO : SALA 209 PARTE

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07263658000135 NOME : ENDOGYNE SERVICOS DE VIDEOHISTEROSCOPIA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/08/2009 TELEFONE : 21 33336276 EMAIL :  
RUA : RUA FRANCISCO REAL Nº : 1950 COMPLEMENTO : LOJA SALA 109

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07531640000177 NOME : CLINICA DERMATOLOGICA CAFLAN LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/01/2007 TELEFONE : 021 30170265 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO PORTELA Nº : 99 COMPLEMENTO : SALA 1008

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07532994000136 NOME : CLINICA COLDOCTORS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/12/2005 TELEFONE : 21 2494 7082 EMAIL :  
RUA : AVENIDAS DAS AMERICAS Nº : 500 COMPLEMENTO : BL 09 SALA 231

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07532994000136 NOME : CLINICA COLDOCTORS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/12/2005 TELEFONE : 21 2254 6584 EMAIL :  
RUA : RUA SORIANO DE SOUSA Nº : 115 COMPLEMENTO : SALA 401

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07557826744 NOME : VERONICA RODRIGUES BOGADO LEITE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 21/07/2014 TELEFONE : 21 21031500 EMAIL :  
RUA : SOROCABA Nº : 706 COMPLEMENTO : sala 304

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07580645000190 NOME : CENTRO ODONTOLOGICO DE PESQUISA E ESTUDO TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 22/10/2008 TELEFONE : 21 24538408 EMAIL :  
RUA : PRACA SAIQUI Nº : 40 COMPLEMENTO : GRUPO 102

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07584941737 NOME : EGON LUIZ RODRIGUES DAXBACHER TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 14/09/2011 TELEFONE : 21 22321432 EMAIL :  
RUA : SETE DE SETEMBRO N° : 98 COMPLEMENTO : SALA 1103

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07615588000137 NOME : NEUROLINK REABILITACAO DA COLUNA LTDA EPP TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 20/03/2015 TELEFONE : 21 32093979 EMAIL :  
RUA : AYRTON SENNA N° : 2600 COMPLEMENTO : BLOCO 4 SALA 419

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07616497000116 NOME : CARDIOGASTRO SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 11/02/2009 TELEFONE : 21 2413 9089 EMAIL :  
RUA : AVENIDA CESARIO DE MELO N° : 3600 COMPLEMENTO : BL 2 ED. PREMIUM

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07629192000149 NOME : MEDCAF SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 11/11/2005 TELEFONE : 21 25377338 EMAIL :  
RUA : VITORIA REGIA N° : 660 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07659283000127 NOME : CLINICA MEDICA CLINECENTER LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/07/2006 TELEFONE : 21 24456497 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DOS BANDEIRANTES N° : 209 COMPLEMENTO : SALA 301

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07664078000150 NOME : CLINICA DE ANGIOLOGIA PACHECO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2008 TELEFONE : 21 33502711 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO PORTELA N° : 99 COMPLEMENTO : SALA 825

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07673302000170 NOME : DERMAGRUPO SERVICOS MEDICOS LTDA EPP TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 11/06/2007 TELEFONE : 021 32042521 EMAIL :  
RUA : AV. PADRE LEONEL FRANCA N° : 110 COMPLEMENTO : GRUPO 203

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07682163000140 NOME : ENDONEURO SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 21/06/2012 TELEFONE : 21 31544000 EMAIL :  
RUA : AV ARMANDO LOMBARDI N° : 597 COMPLEMENTO : 205

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07744694000110 NOME : CLAUDIO BERLIN E ASSOCIADOS EM OFTA IMAGEM TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2006 TELEFONE : 21 33925209 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DOS TRES RIOS N° : 90 COMPLEMENTO : SALA 328

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 07755072000198 NOME : OFTALMO RIO CENTRO DE MICRO CIRURGIA OCULAR TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 29/09/2017 TELEFONE : 21 30430200 EMAIL :  
RUA : RUA PINHEIRO GUIMARAES N° : 43 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 07772081000197 NOME : CENTRO ODONTOLOGICO DE IPANEMA LTDA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/04/2006 TELEFONE : 21 25112940 EMAIL :  
RUA : RUA VISCONDE DE PIRAJA N° : 547 COMPLEMENTO : SALA 924

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 07831839000110 NOME : CLINICA ODONTOLOGICA GILBERTO E RICARDO LTDA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 11/09/2006 TELEFONE : 21 38725948 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 232 COMPLEMENTO : SALA 907

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 07831839000110 NOME : CLINICA ODONTOLOGICA GILBERTO E RICARDO LTDA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 11/09/2006 TELEFONE : 21 22847475 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 344 COMPLEMENTO : BL 1 SALA 1102

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 07897057453 NOME : KLEBER FALCAO REBELO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25693228 EMAIL :  
RUA : RUA BOM PASTOR N° : 295 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 07897057453 NOME : KLEBER FALCAO REBELO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 32941900 EMAIL :  
RUA : PADRE ELIAS GORAYEB N° : 40 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 07995354000162 NOME : HORUS OFTALMOLOGIA LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 24/06/2010 TELEFONE : 21 22346345 EMAIL :  
RUA : RUA GENERAL ROCA N° : 913 COMPLEMENTO : SALA 209

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 08055217718 NOME : PAULA VIRGINIA DA SILVA FREIRE TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/06/2016 TELEFONE : 21 3468 1092 EMAIL :  
RUA : DOZE DE FEVEREIRO N° : 357 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 08055438722 NOME : RAFAEL MAJEROWICZ DOS SANTOS TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 15/10/2016 TELEFONE : 21 22492554 EMAIL :  
RUA : PROFESSOR GASTAO BAHIANA N° : 424 COMPLEMENTO : 804

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 08055438722 NOME : RAFAEL MAJEROWICZ DOS SANTOS TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 15/10/2016 TELEFONE : 021 22909285 EMAIL :  
RUA : AV NOSSA SENHORA DA PENHA N° : 68 COMPLEMENTO : A

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 08093742778 NOME : LISIMEIRE CAVALCANTI COSTA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/09/2014 TELEFONE : 21 22040677 EMAIL :  
RUA : SAENZ PENA N° : 45 COMPLEMENTO : SALA 912

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 08108564000154 NOME : JC CENTRO DE TRATAMENTO DE DOENCAS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 13/11/2008 TELEFONE : 21 22121350 EMAIL :  
RUA : AVENIDA DAS AMERICAS N° : 3333 COMPLEMENTO : SALA 406

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 08123793731 NOME : ALEXANDRE MUNIZ SAFADI TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2014 TELEFONE : 002122570302 EMAIL :  
RUA : RUA BARATA RIBEIRO N° : 383 COMPLEMENTO : SALA 1006

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 08193981000142 NOME : CLINICA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA DE CAMPO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 04/03/2010 TELEFONE : 21 24135860 EMAIL :  
RUA : RUA DOUTOR CAETANO DE FARIA CASTRO N° : 25 COMPLEMENTO : SALA 303 E 307

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 08272648000129 NOME : CENTRO ODONTOLOG INTEGRADO FILIPPO E TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 20/09/2017 TELEFONE : 021 22635552 EMAIL :  
RUA : RUA DA QUITANDA N° : 62 COMPLEMENTO : SALA 1002

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 08312163000111 NOME : ALERGOMED SERVICOS MEDICOS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/12/2008 TELEFONE : 21 24160909 EMAIL :  
RUA : RUA OLINDA ELLIS N° : 170 COMPLEMENTO : SI 203

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 08312163000111 NOME : ALERGOMED SERVICOS MEDICOS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/12/2008 TELEFONE : 21 31713171 EMAIL :  
RUA : AVENIDA DAS AMERICAS N° : 500 COMPLEMENTO : BI 4 Sala 302

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 08377425000126 NOME : CLINICA ODONTOLOGICA PATRICIA FILGUEIRAS LTDA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2007 TELEFONE : 021 25230303 EMAIL :  
RUA : AV. VISCONDE DE PIRAJA N° : 351 COMPLEMENTO : SALA 1019

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 08397078004352 NOME : G S H CORP PARTICIPACOES S.A. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/07/2023 TELEFONE : 21 32335950 EMAIL :  
RUA : MARECHAL FLORIANO N° : 99 COMPLEMENTO : LOJA A TERREO 1º

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 08397129000197 NOME : CENTRO DE RADIOLOGIA ORAL LPGL LTDA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/03/2007 TELEFONE : 021 32741978 EMAIL :  
RUA : RUA DIAS DA CRUZ N° : 59 COMPLEMENTO : SALAS 304 E 306

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 08430500000175 NOME : ALIVIAR CONSULTORIOS MEDICOS LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/03/2010 TELEFONE : 21 3078 1448 EMAIL :  
RUA : AVENIDA ARMANDO LOMBARDI N° : 1000 COMPLEMENTO : BI 01 SI 321

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 08485529707 NOME : CARLA MOREIRA COOPER TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 26/10/2017 TELEFONE : 21 41221133 EMAIL :  
RUA : AMERICAS, DAS N° : 3500 COMPLEMENTO : BLOCO 04 - SALA 627

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 08573815000171 NOME : CLINICA DE OLHOS BARRAGAN LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 22/05/2015 TELEFONE : 2122577543 EMAIL :  
RUA : DO MACHADO N° : 29 COMPLEMENTO : LJ 272/273

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 08599777000126 NOME : PERFIL ESTETICA DENTAL LTDA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 26/10/2011 TELEFONE : 21 24373437 EMAIL :  
RUA : AV ALFREDO BALTAZAR DA SILVEIRA N° : 580 COMPLEMENTO : LJ 248 B

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 08652531706 NOME : RENATA LUDOVICO RAIMUNDO TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 24/02/2012 TELEFONE : 21 39041575 EMAIL :  
RUA : Avenida Ayrton Senna N° : 3000 COMPLEMENTO : Bloco Itanhangá / Sala

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 08652531706 NOME : RENATA LUDOVICO RAIMUNDO TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 24/02/2012 TELEFONE : 21 39041575 EMAIL :  
RUA : RUA HERMENGARDA N° : 60 COMPLEMENTO : SALA 701

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 08707096000134 NOME : CLINICA MEDICA JEUNON VARGAS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 12/08/2011 TELEFONE : 21 22877893 EMAIL :  
RUA : VISCONDE DE PIRAJA N° : 351 COMPLEMENTO : SALA 1106

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 08707096000134 NOME : CLINICA MEDICA JEUNON VARGAS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 12/08/2011 TELEFONE : 21 31720735 EMAIL :  
RUA : RUA ENG. ENALDO CRAVO PEIXOTO N° : 215 COMPLEMENTO : SALA 508

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 08712502000157 NOME : ELETRONEUROCOR PRESTACAO DE SERVICOS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 29/12/2011 TELEFONE : 21 30831716 EMAIL :  
RUA : PASTOR MARTIN LUTHER KING JR N° : 126 COMPLEMENTO : SALA 362 A

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 08717141000131 NOME : CGU CONSULTORIOS MEDICOS LTDA ME TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/11/2011 TELEFONE : 21 39704638 EMAIL :  
RUA : CONDE LAGES N° : 44 COMPLEMENTO : SALA 905

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 08752137000104 NOME : HOSPITAL RIO LARANJEIRAS LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 11/04/2008 TELEFONE : 21 2555 2000 EMAIL :  
RUA : RUA DAS LARANJEIRAS N° : 72 COMPLEMENTO :



**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 08800055729 NOME : BIANCA RUSSO MALICIA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 08/05/2017 TELEFONE : 2135941399 EMAIL :  
RUA : RUA ENG. ENALDO CRAVO PEIXOTO N° : 105 COMPLEMENTO : SALA 812

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 08809318000120 NOME : FISIO & TERAPIAS DE REABILITAÇÃO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 30/04/2018 TELEFONE : 21 35075426 EMAIL :  
RUA : ETR DE JACAREPAGUA N° : 7709 COMPLEMENTO : SALA 810

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 09003991715 NOME : JACOB FUKS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22350437 EMAIL :  
RUA : RUA SANTA CLARA N° : 50 COMPLEMENTO : SALA 1118

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 09120607000180 NOME : ECHOENDO GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2010 TELEFONE : 21 35536556 EMAIL :  
RUA : AVENIDA DAS AMERICAS N° : 3200 COMPLEMENTO : SALA 234

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 09153322720 NOME : JOSE CARLOS PEREIRA GARRIDO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22951399 EMAIL :  
RUA : RUA GENERAL POLIDORO N° : 156 COMPLEMENTO : A SOBRADO

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 09221774000117 NOME : SYLVIANE LO CIRURGIA PLASTICA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 26/03/2008 TELEFONE : 21 22558861 EMAIL :  
RUA : AV NOSSA SENHORA DE COPACABANA N° : 749 COMPLEMENTO : SALA 702

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 09308102795 NOME : PATRICK DE LIMA CONSENDEY TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 10/06/2016 TELEFONE : 21 32562166 EMAIL :  
RUA : SILVA CARDOSO N° : 152 COMPLEMENTO : SALA 307

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 09403703000135 NOME : CLINICA JESUS MORENO SERV DE TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 24/03/2010 TELEFONE : 21 22667055 EMAIL :  
RUA : RUA VOLUNTARIOS DA PATRIA N° : 445 COMPLEMENTO : SALA 1004

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 09432574768 NOME : EUNISE ORTEGO TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25471798 EMAIL :  
RUA : AV. N.SENHORA DE COPACABANA N° : 750 COMPLEMENTO : SALA 613

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 09515534704 NOME : MAURO MEIRELLES PENNA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22889396 EMAIL :  
RUA : RUA PEREIRA DOS SANTOS N° : 35 COMPLEMENTO : SALA 905

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 09529799000182 NOME : OFTALMOLOGIA LARGO DO MACHADO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 05/06/2010 TELEFONE : 21 22053366 EMAIL :  
RUA : RUA DOIS DE DEZEMBRO Nº : 78 COMPLEMENTO : SALA 514

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 09583459704 NOME : SERGIO PEREIRA DE SOUZA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25187602 EMAIL :  
RUA : AV PRESIDENTE VARGAS Nº : 482 COMPLEMENTO : SALA 407

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 09649902000128 NOME : CLINICA MEDICA FRAGOSO FERREIRA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 29/12/2011 TELEFONE : 21 25641271 EMAIL :  
RUA : MONSENHOR ALVES DA ROCHA Nº : 140 COMPLEMENTO : SALAS 402/403

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 09655783000116 NOME : NEOFEMME ATENDIMENTO MEDICO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/08/2008 TELEFONE : 21 21584735 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM Nº : 211 COMPLEMENTO : SALA 307

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 09871717717 NOME : CRISTINA PAIVA DE AZEVEDO BARROS TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2015 TELEFONE : 2134731001 EMAIL :  
RUA : ARAUJO PORTO ALEGRE Nº : 71 COMPLEMENTO : SALA 604

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 10216791000145 NOME : LATINI MAIOLI RADIOLOGIA ODONTOLOGICA LTDA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 19/09/2019 TELEFONE : 0021 37341579 EMAIL :  
RUA : SAENZ PENA Nº : 45 COMPLEMENTO : SALA 1401

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 10248188000145 NOME : ZOTTICH SERVIÇOS MÉDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 21/03/2014 TELEFONE : 21 22260927 EMAIL :  
RUA : VOLUNTÁRIOS DA PÁTRIA Nº : 445 COMPLEMENTO : SALA 1203 / 1211

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 10491683000180 NOME : CLINICA DE MEDICINA ESPORTIVA DR JOSE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 13/03/2009 TELEFONE : 21 30425718 EMAIL :  
RUA : AFRANIO DE MELO FRANCO Nº : 141 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 10700084000120 NOME : CONSULTORIO GERIATRICO HMS LTDA ME TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 07/08/2017 TELEFONE : 0021 22045649 EMAIL :  
RUA : CONDE DE BONFIM Nº : 112 COMPLEMENTO : SALA 901

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 10713797000128 NOME : QUINTAO PECANHA MEDICOS ASSOCIADOS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 22/03/2011 TELEFONE : 21 33854401 EMAIL :  
RUA : AVENIDA DAS AMERICAS Nº : 4200 COMPLEMENTO : BLOCO 08 SALA 215 B

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 10741139000140 NOME : NUTRIENDO SERVICOS MEDICOS E NUTRICIONAIS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/12/2009 TELEFONE : 21 22260654 EMAIL :  
RUA : PADRE ELIAS GORAYEB Nº : 15 COMPLEMENTO : SALA 204

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 10741139000140 NOME : NUTRIENDO SERVICOS MEDICOS E NUTRICIONAIS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/12/2009 TELEFONE : 21 32852807 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM Nº : 289 COMPLEMENTO : A - SALA 704

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 10741139000140 NOME : NUTRIENDO SERVICOS MEDICOS E NUTRICIONAIS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/12/2009 TELEFONE : 21 22541889 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM Nº : 406 COMPLEMENTO : B - SALA 212

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 10741139000220 NOME : NUTRIENDO PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS E TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 02/02/2015 TELEFONE : 021 32852807 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM Nº : 289 COMPLEMENTO : A/ SALA 706

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 10764450000104 NOME : FABIO MACHADO SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 05/10/2009 TELEFONE : 21 22665184 EMAIL :  
RUA : RUA VOLUNTARIOS DA PATRIA Nº : 445 COMPLEMENTO : SALA 1203

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 10774502000123 NOME : AS CLINICA DE ALERGIA E IMUNOLOGIA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/04/2014 TELEFONE : 21 2285 8079 EMAIL :  
RUA : LARGO DO MACHADO Nº : 29 COMPLEMENTO : SALA 1104

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 10859889000110 NOME : CLINICA DE CIRURGIA MAXILOFACIAL - ME TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/02/2016 TELEFONE : 21 2292 4201 EMAIL :  
RUA : FLORIANO Nº : 55 COMPLEMENTO : SALA 407

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 10897739000100 NOME : MULTIODONTO ODONTOLOGIA LTDA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 17/07/2018 TELEFONE : 0021 24152744 EMAIL :  
RUA : CORONEL AGOSTINHO Nº : 76 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 10922058000146 NOME : CID SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS LTDA. TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : TELEFONE : 002122663866 EMAIL :  
RUA : VOLUNTARIOS DA PATRIA - LADO IMPAR Nº : 445 COMPLEMENTO : SL 1308, 1309,1310 E

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 10922058000146 NOME : CID SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS LTDA. TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : TELEFONE : 21 2266 3866 EMAIL :  
RUA : AYRTON SENNA Nº : 2600 COMPLEMENTO : BLOCO C 3A SALA

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 10938038000163 NOME : CLINICA GABRIELA D ALMEIDA SERV DE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 13/01/2011 TELEFONE : 21 35566170 EMAIL :  
RUA : DIAS DA CRUZ N° : 215 COMPLEMENTO : SALA 207

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 10963886000122 NOME : GASTROVIDEO SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/05/2010 TELEFONE : 21 24503330 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO PORTELA N° : 99 COMPLEMENTO : SALA 1120

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 11040915000147 NOME : BARRA VISION CENTER TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/10/2012 TELEFONE : 21 32825127 EMAIL :  
RUA : AVENIDA DAS AMERICAS N° : 3500 COMPLEMENTO : BL 07 SL 430

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 11041343000110 NOME : FVS CENTRO INTEGRADO DE VIDEOCIRURGIA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 14/04/2010 TELEFONE : 21 25786797 EMAIL :  
RUA : AVENIDA VINTE E OITO DE SETEMBRO N° : 389 COMPLEMENTO : SALA 319

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 11141972700 NOME : ENIO TEIXEIRA DE VUONO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22554430 EMAIL :  
RUA : AV. N S DE COPACABANA N° : 542 COMPLEMENTO : SALA 501

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 11164956000145 NOME : LG SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 13/08/2012 TELEFONE : 21 22365398 EMAIL :  
RUA : AV NOSSA SENHORA DE COPACABANA N° : 680 COMPLEMENTO : SL 608

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 11302058000106 NOME : LANGER MARINS ODONTOLOGIA ESTETICA E TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 05/08/2011 TELEFONE : 21 24397339 EMAIL :  
RUA : AVENIDA DAS AMERICAS N° : 2901 COMPLEMENTO : sala 117

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 11357270000170 NOME : CENTRO DIAGNOSTICO ROSA DORNELES LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/09/2010 TELEFONE : 21 33934171 EMAIL :  
RUA : DO GALEÃO N° : 1401 COMPLEMENTO : SALA 204

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 11380167000141 NOME : CEDIMAGEM RIO DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/12/2013 TELEFONE : 021 25466900 EMAIL :  
RUA : RUA GENERAL POLIDORO N° : 152 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 11458185000107 NOME : ORTO DESIGN CLINICA DE ORTODONTIA LTDA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/09/2012 TELEFONE : 21 32680245 EMAIL :  
RUA : AV DAS AMERICAS N° : 3500 COMPLEMENTO : BLOCO 07 SALA 220

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 11510920000176 NOME : CENTRO OFTALMOLÓGICO ANA BARBOSA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/12/2013 TELEFONE : 21 33920544 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DOS TRES RIOS Nº : 90 COMPLEMENTO : SALAS 324, 325,326 E

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 11975835000264 NOME : SMED SERVICOS MEDICOS LTDA - EPP TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2019 TELEFONE : 0021 22604786 EMAIL :  
RUA : TEIXEIRA DE CASTRO Nº : 36 COMPLEMENTO : 201

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 11975835000264 NOME : SMED SERVICOS MEDICOS LTDA - EPP TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2019 TELEFONE : 0021 25548678 EMAIL :  
RUA : DE BOTAFOGO Nº : 210 COMPLEMENTO : SL 905

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 12067217000106 NOME : MEDVAS CLINICA MEDICA LTDA ME TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/04/2018 TELEFONE : 0021 33414042 EMAIL :  
RUA : AV. PADRE ROSER Nº : 42 COMPLEMENTO : SALA 1001

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 12203617000193 NOME : CENTRO DE DIAGNOSTICO E TRATAMENTO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/10/2015 TELEFONE : 21 38221519 EMAIL :  
RUA : DIAS DA CRUZ Nº : 155 COMPLEMENTO : SALA 505

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 12266497000173 NOME : OTOASSIST OTORRINOS ASSISTENCIA MEDICA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 11/09/2013 TELEFONE : 213415 5303 EMAIL :  
RUA : ESTRADA JACAREPAGUA Nº : 7187 COMPLEMENTO : BL 01/ 402

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 12270909000149 NOME : CESCATTO CESCATTO CONSULTORIO MEDICO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 26/06/2012 TELEFONE : 02184671055 EMAIL :  
RUA : GENERAL VENANCIO FLORES Nº : 305 COMPLEMENTO : SALA 503

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 12627437000139 NOME : DENTISTAS DIA E NOITE LTDA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 02/07/2012 TELEFONE : 21 25772523 EMAIL :  
RUA : RUA TEODORO DA SILVA Nº : 678 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 12777080704 NOME : GUILHERME JOSE ABRAHAO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22546594 EMAIL :  
RUA : PRACA SAENS PENA Nº : 55 COMPLEMENTO : SALA 504

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 12803766787 NOME : PEDRO NICOLAU PEDRO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25676892 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM Nº : 344 COMPLEMENTO : bl2 / sala 511

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 12803766787 NOME : PEDRO NICOLAU PEDRO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 34353200 EMAIL :  
RUA : AVENIDA DAS AMERICAS N° : 500 COMPLEMENTO : BL 20 SALA 213

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 13016129000130 NOME : INSTITUTO DA PROSTATA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 29/12/2011 TELEFONE : 21 25479662 EMAIL :  
RUA : NS SRA DE COPACABANA N° : 583 COMPLEMENTO : SALA 804

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 13016129000130 NOME : INSTITUTO DA PROSTATA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 29/12/2011 TELEFONE : 21 35946780 EMAIL :  
RUA : PAULINO FERNANDES N° : 68 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 13114286000188 NOME : RENNI E RENNI SERVIÇOS MÉDICOS EPP TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/05/2017 TELEFONE : 0021 22241198 EMAIL :  
RUA : RUA SENADOR DANTAS N° : 75 COMPLEMENTO : SALA 2708

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 13370357000103 NOME : CLINICA DE NUTRICAÇÃO MARIANA FIGUEIREDO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/03/2014 TELEFONE : 21 999118892 EMAIL :  
RUA : MONTE CASTELO N° : 18 COMPLEMENTO : SALA 902

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 13412194000184 NOME : CLINICA NEUROCIRURGICA DO RIO DE JANEIRO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/08/2013 TELEFONE : 021 2255 4430 EMAIL :  
RUA : RUA NOSSA SENHORA DE COPACAPANA N° : 542 COMPLEMENTO : SALA 501

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 13420982000112 NOME : ESPACO FONO FONOAUDIOLOGIA E SAUDE DO TRABALHO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 06/06/2016 TELEFONE : 002122230514 EMAIL :  
RUA : AYRTON SENNA N° : 3000 COMPLEMENTO : SALA 3030

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 13508772000180 NOME : LABORATORIO BIO MEDICO LB LTDA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 08/03/2016 TELEFONE : 21 2224 9909 EMAIL :  
RUA : RUA DA GAMBOA N° : 303 COMPLEMENTO : SANTO CRISTO

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 13508772000180 NOME : LABORATORIO BIO MEDICO LB LTDA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 08/03/2016 TELEFONE : 0021 34291505 EMAIL :  
RUA : CAROLINA MACHADO N° : 560 COMPLEMENTO : LJ 106

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 13508804000148 NOME : CLINICA DERMATOLOGICA DRA LIDIA GUSMAO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 26/08/2011 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : PRACA MAHATMA GANDHI N° : 2 COMPLEMENTO : SALA 621 CINE ODEON

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 14051976000106 NOME : ROISMAN SERVIÇOS MEDICOS LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/08/2016 TELEFONE : 21 39363602 EMAIL :  
RUA : VISCONDE DE PIRAJA Nº : 82 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 14139528000150 NOME : CLINICA IRENE E ELISA SCHECHTMAN TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 13/07/2012 TELEFONE : 02122059196 EMAIL :  
RUA : LARGO DO MACHADO Nº : 54 COMPLEMENTO : sala 1008

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 14275282000144 NOME : MEDITAG PLUS SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/07/2017 TELEFONE : 0021 22169900 EMAIL :  
RUA : SAO LUIS GONZAGA Nº : 375 COMPLEMENTO : E 383 PARTE

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 14275282000144 NOME : MEDITAG PLUS SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/07/2017 TELEFONE : 0021 30781539 EMAIL :  
RUA : ARMANDO LOMBARDI Nº : 1000 COMPLEMENTO : BLOCO 2 SALAS 138

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 14330730000246 NOME : CLINICA DA COLUNA VERTEBRAL SPINE CENTER TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/05/2017 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : ARQUIAS CORDEIRO Nº : 296 COMPLEMENTO : LOJA H

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 14330730000246 NOME : CLINICA DA COLUNA VERTEBRAL SPINE CENTER TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/05/2017 TELEFONE : 0021 24934563 EMAIL :  
RUA : DAS AMERICAS Nº : 505 COMPLEMENTO : LOJA I LOJA J

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 14475771000140 NOME : FISIOMAX SERVICOS DE SAUDE LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 24/04/2014 TELEFONE : 21 30238832 EMAIL :  
RUA : ACRE Nº : 83 COMPLEMENTO : SALA 201

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 14910756434 NOME : CELITA MATIAS DOS SANTOS TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25719598 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM Nº : 377 COMPLEMENTO : SALA 509

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 14944880000169 NOME : RADIO VITAE SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2015 TELEFONE : 21 24162392 EMAIL :  
RUA : HILDEGARDA RIBEIRO Nº : 53 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 14963760720 NOME : ISAAC VAISMAN TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22366095 EMAIL :  
RUA : RUA SANTA CLARA Nº : 50 COMPLEMENTO : S/316

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 14963760720 NOME : ISAAC VAISMAN TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 32710916 EMAIL :  
RUA : RUA MANUELA BARBOSA Nº : 1 COMPLEMENTO : S/608

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 15258637700 NOME : BENEDITA NUNES DE AROUCHA TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24622188 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO GALEAO Nº : 2420 COMPLEMENTO : SALA 309

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 16110803715 NOME : MARIA TEREZA VELLOSO SPINOLA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22666650 EMAIL :  
RUA : RUA SOROCABA Nº : 477 COMPLEMENTO : SALA 901

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 16652556000100 NOME : CLINICA CANIATO AMORIM LTDA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 10/07/2013 TELEFONE : 21 32710401 EMAIL :  
RUA : DIAS DA CRUZ Nº : 445 COMPLEMENTO : COBERTURA 02

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 16733603000132 NOME : CENTRO DE EXCELENCIA FISICA UNIMED RIO E FJG TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/12/2015 TELEFONE : 21 38788896 EMAIL :  
RUA : ARMANDO LOMBARDI - LADO PAR Nº : 1000 COMPLEMENTO : BLOCO 01, GRUPO 306

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 16776956000110 NOME : MELO E RODRIGUES SERVIÇOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/08/2013 TELEFONE : 21 2284 8538 EMAIL :  
RUA : CONDE DE BONFIM Nº : 297 COMPLEMENTO : SALA 803

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 17045613000148 NOME : INSTITUTO DE OFTALMOLOGIA DO RIO DE JANEIRO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 24/04/2014 TELEFONE : 213717 0490 EMAIL :  
RUA : SANTO AMARO Nº : 80 COMPLEMENTO : SALAS 131 A 145

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 17243786000170 NOME : ATB ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 17/12/2013 TELEFONE : 21 21782243 EMAIL :  
RUA : AV EVANDRO LINS E SILVA Nº : 840 COMPLEMENTO : SL 2019

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 17400225000138 NOME : CAMARGO E VIEIRA UROLOGISTAS ASSOCIADOS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/05/2016 TELEFONE : 0021 24281720 EMAIL :  
RUA : AMERICAS DAS Nº : COMPLEMENTO : Sala 120

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 17423788000141 NOME : NEURO E FISIO SERVIÇOS MÉDICOS DE FISIOTERAPIA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/05/2016 TELEFONE : 21 25243651 EMAIL :  
RUA : ALMIRANTE BARROSO Nº : 6 COMPLEMENTO : GRP 401 GRP 402



**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 17607833749 NOME : SERGIO SOARES QUINETE TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25211345 EMAIL :  
RUA : AV. N.S.DE COPACABANA N° : 1052 COMPLEMENTO : SALA 904

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 17750964000150 NOME : DRUMMOND E STAMBOWSKY MEDICINA VASCULAR TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/09/2014 TELEFONE : 21 22169900 EMAIL :  
RUA : AMERICAS, DAS N° : 3500 COMPLEMENTO : BLOCO 05 - SALA 207

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 17750964000150 NOME : DRUMMOND E STAMBOWSKY MEDICINA VASCULAR TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/09/2014 TELEFONE : 21 3423 9508 EMAIL :  
RUA : FONSECA N° : 240 COMPLEMENTO : SALA 216 A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 17750964000150 NOME : DRUMMOND E STAMBOWSKY MEDICINA VASCULAR TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/09/2014 TELEFONE : 21 99943461 EMAIL :  
RUA : VISCONDE DE PIRAJA N° : 595 COMPLEMENTO : SALA 907

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 17817576000149 NOME : CLINICA DR MARCIO PIMENTEL TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/07/2014 TELEFONE : 21 2254 7306 EMAIL :  
RUA : CONDE DE BONFIM N° : 44 COMPLEMENTO : sala 1302

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 17860792753 NOME : RODOLPHO BARATA DE ARAUJO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22677230 EMAIL :  
RUA : RUA VISCONDE DE PIRAJA N° : 4 COMPLEMENTO : SALA 403

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 17927097000185 NOME : GASTROMED-RJ SERVIÇOS MEDICOS EXAMES TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 02/02/2015 TELEFONE : 21 35927674 EMAIL :  
RUA : DAS AMERICAS N° : 500 COMPLEMENTO : BLOCO 11 SALA 206

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 17942004368 NOME : WILMAR SOARES BARBOSA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25675282 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 255 COMPLEMENTO : SALA 317

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 17942004368 NOME : WILMAR SOARES BARBOSA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 34105776 EMAIL :  
RUA : AV. DAS AMERICAS N° : 3555 COMPLEMENTO : BL.1 SALA 306

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 18010750000100 NOME : ASVP - HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 24/06/2016 TELEFONE : 21 2563 1107 EMAIL :  
RUA : DOUTOR SATAMINI N° : 333 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 18242448000187 NOME : CLINICA DA COLUNA DR LEONARDO FELICIO SIMOESTIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/05/2018 TELEFONE : 21 979640553 EMAIL :  
RUA : JORGE CURTI N° : 550 COMPLEMENTO : BI A Salas 162/163

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 18487588000115 NOME : CENTRO OFTALMOLOGICO CAMPO GRANDE LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 23/10/2015 TELEFONE : 213579 8038 EMAIL :  
RUA : IVO DO PRADO N° : 79 COMPLEMENTO : SALA 404

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 18563783734 NOME : FERNANDO SERPA MERCE FILHO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25693062 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 289 COMPLEMENTO : A SALA 701

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 18716785000673 NOME : ASSISTCARE SERVICOS DE SAUDE S.A. TIPO : Fornecedor de Medicamentos  
DATA CREDENCIAMENTO : TELEFONE : 11 50547200 EMAIL :  
RUA : CONDE DE IRAJA N° : 612 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 19081154753 NOME : JORGE MADUREIRA PIMENTA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24233794 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO TINDIBA N° : 2268 COMPLEMENTO : SALA 202

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 19378769011615 NOME : INSTITUTO HERMES PARDINI S/A TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2017 TELEFONE : 21 40020203 EMAIL :  
RUA : BUENOS AIRES N° : 68 COMPLEMENTO : ATE 179/186

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 19378769011615 NOME : INSTITUTO HERMES PARDINI S/A TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2017 TELEFONE : 21 40020203 EMAIL :  
RUA : BUENOS AIRES N° : 68 COMPLEMENTO : SALA 201 301 701

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 19378769011615 NOME : INSTITUTO HERMES PARDINI S/A TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2017 TELEFONE : 21 40020203 EMAIL :  
RUA : CESARIO DE MELO N° : 3280 COMPLEMENTO : DE 2883 A 426 - LADO

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 19378769011615 NOME : INSTITUTO HERMES PARDINI S/A TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2017 TELEFONE : 21 40020203 EMAIL :  
RUA : CONDE DE BONFIM N° : 344 COMPLEMENTO : DE 0225 A 0529 -

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 19378769011615 NOME : INSTITUTO HERMES PARDINI S/A TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2017 TELEFONE : 21 40020203 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO PORTELA N° : 418 COMPLEMENTO : SALA 101 E 201 LOJA

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 19378769011615 NOME : INSTITUTO HERMES PARDINI S/A TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2017 TELEFONE : 21 40020203 EMAIL :  
RUA : MIGUEL COUTO N° : 34 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 19378769011615 NOME : INSTITUTO HERMES PARDINI S/A TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2017 TELEFONE : 21 40020203 EMAIL :  
RUA : SERZEDELO CORREIA N° : 15 COMPLEMENTO : TERCEIRO E QUINTO

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 20039247791 NOME : ABRAAO SIHMAN TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22243975 EMAIL :  
RUA : SAO JOSE N° : 70 COMPLEMENTO : SOBRELOJA A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 20043627668 NOME : RONALDO DE CASTRO BORGES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 07/07/2000 TELEFONE : 21 25577755 EMAIL :  
RUA : LARGO DO MACHADO N° : 29 COMPLEMENTO : SALA 528

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 20439065000145 NOME : LANG SERVICOS MEDICOS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 14/10/2015 TELEFONE : 21 22877845 EMAIL :  
RUA : VISCONDE DE PIRAJA N° : 207 COMPLEMENTO : Loja 309

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 20443869000118 NOME : VENOVASC SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/07/2019 TELEFONE : 21 31991711 EMAIL :  
RUA : DA ASSEMBLEIA N° : 85 COMPLEMENTO : SALA 1302

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 20445130130 NOME : SYLVIA THOMAS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 04/05/2017 TELEFONE : 0021 31722336 EMAIL :  
RUA : MEXICO N° : 98 COMPLEMENTO : SALA 613

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 20729804000133 NOME : CLIGEM SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 20/12/2018 TELEFONE : 0021 24336899 EMAIL :  
RUA : EMBAIXADOR ABELARDO BUENO N° : 1 COMPLEMENTO : BLOCO 1 SALA 712

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 20873795000150 NOME : CLINICA OFTALMOLOGICA AGUIAR FROTA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2015 TELEFONE : 21 32150900 EMAIL :  
RUA : Pastor Martin Luther King Jr N° : 126 COMPLEMENTO : Torre 2000/ Salas 204 -

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 21471932753 NOME : PAULO GERALDO HENOT TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22572649 EMAIL :  
RUA : RUA FIGUEIREDO MAGALHAES N° : 286 COMPLEMENTO : SALA 816

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 22047424000144 NOME : CLINICA CCNS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/12/2015 TELEFONE : 21 35942397 EMAIL :  
RUA : DOM HELDER CAMARA N° : 5027 COMPLEMENTO : LOJA 1

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 22236953615 NOME : MARIA VICTORIA GRIMALDI TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 19/08/1998 TELEFONE : 21 25471624 EMAIL :  
RUA : AV NOSSA SENHORA DE COPACABANA N° : 542 COMPLEMENTO : apt 709

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 22606203704 NOME : JOSE DUARTE PINTO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25216497 EMAIL :  
RUA : RUA XAVIER DA SILVEIRA N° : 45 COMPLEMENTO : SALA 505

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 22807000000130 NOME : SOCIEDADE HOSPITALAR 4 DE JULHO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 02/08/2016 TELEFONE : 021 21455600 EMAIL :  
RUA : LUIS CARLOS PRESTES N° : 180 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 22807000000130 NOME : SOCIEDADE HOSPITALAR 4 DE JULHO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 02/08/2016 TELEFONE : 21 21455600 EMAIL :  
RUA : RUA GENERAL POLIDORO N° : 144 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 23024577734 NOME : AMERICO DA SILVA PASCOA MARTINS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25670200 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 297 COMPLEMENTO : SALA 508

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 23097104000323 NOME : DAVITA BRASIL PARTICIPACOES E SERVICOS DE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : TELEFONE : 21 2539 1881 EMAIL :  
RUA : DONA MARIANA N° : 166 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 23542184000117 NOME : CLINICA MED SCULP LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 14/06/2017 TELEFONE : 21 3593 9912 EMAIL :  
RUA : AVENIDA DAS AMERICAS N° : 3500 COMPLEMENTO : Bloco 6 Loja A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 23781432653 NOME : AFRANIO OLAVO DA SILVA PINTO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 29/05/2001 TELEFONE : 21 22665044 EMAIL :  
RUA : RUA SOROCABA N° : 477 COMPLEMENTO : S/603

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 23806304000146 NOME : INTEGRALI ODONTOLOGIA INTEGRADA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/05/2018 TELEFONE : 00213852 8534 EMAIL :  
RUA : DA QUITANDA N° : 50 COMPLEMENTO : SALA 1101

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 23957310725 NOME : FREDERICO PAZ GENUINO DE OLIVEIRA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25642648 EMAIL :  
RUA : RUA LEOPOLDINA REGO N° : 774 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 24059072672 NOME : FATIMA RODRIGUES DA CUNHA TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24019950 EMAIL :  
RUA : RUA FRANCISCO REAL N° : 1095 COMPLEMENTO : SALA 201

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 24261978000175 NOME : NEUROLOGIA E NEUROFISIOLOGIA DO RIO DE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 23/01/2019 TELEFONE : 0021 34353658 EMAIL :  
RUA : AVENIDA DAS AMERICAS N° : 1155 COMPLEMENTO : SALA 1311

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 24275506715 NOME : JOSE RAMON VARELA BLANCO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25564086 EMAIL :  
RUA : RUA DO CATETE N° : 311 COMPLEMENTO : SALA 1018

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 24284815768 NOME : JOSE DE JABUR LEZE TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22850797 EMAIL :  
RUA : LARGO DO MACHADO N° : 29 COMPLEMENTO : SALA 1204

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 24427203000127 NOME : HOSPITAL CASA DE PORTUGAL - HOSP GERAL, ADMTIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/12/2022 TELEFONE : 02121592300 EMAIL :  
RUA : DO BISPO N° : 70 COMPLEMENTO : PARTE

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 24433160768 NOME : DOMINGOS DOS SANTOS PEIXOTO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/04/2014 TELEFONE : 21 22051378 EMAIL :  
RUA : ALMIRANTE TAMANDARE N° : 66 COMPLEMENTO : SALA 923

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 24452459749 NOME : HELENITA BLASQUEZ OLMEDO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22658512 EMAIL :  
RUA : RUA IPIRANGA N° : 109 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 24499870704 NOME : CLERIO FRANCISCO DE AZEVEDO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25968621 EMAIL :  
RUA : RUA DIAS DA CRUZ N° : 155 COMPLEMENTO : SALA 609

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 24816825053 NOME : DILON PINHEIRO DE OLIVEIRA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 0021 22549053 EMAIL :  
RUA : VISCONDE DE PIRAJA N° : 82 COMPLEMENTO : SALA 711

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 25416650753 NOME : MIZAEI AUGUSTO PINTO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22856240 EMAIL :  
RUA : RUA DO CATETE N° : 311 COMPLEMENTO : SALA 705

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 25775871634 NOME : CARLOS HENRIQUE RIBEIRO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22743226 EMAIL :  
RUA : RUA VISCONDE DE PIRAJA N° : 547 COMPLEMENTO : SALA 920

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 26188554691 NOME : TANIA VILELA PEREIRA REIS TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22528784 EMAIL :  
RUA : AV. PRESIDENTE VARGAS N° : 633 COMPLEMENTO : SALA 1415

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 26198860663 NOME : ROBERTO THIENGO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25246691 EMAIL :  
RUA : AV. NILO PECANHA N° : 50 COMPLEMENTO : SALA 313

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 26534158000135 NOME : ROMA MEDICOS ASSOCIADOS LTDA - ME TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/03/2018 TELEFONE : 21 35939091 EMAIL :  
RUA : RUA CAROLINA MACHADO N° : 560 COMPLEMENTO : SALA 515

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 26697416734 NOME : JOSE DALMO TEIXEIRA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22344762 EMAIL :  
RUA : RUA HADOCK LOBO N° : 369 COMPLEMENTO : SALA 306

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 26764418000169 NOME : CGB - CENTRO DE CIRURGIA GERAL E BARIATRICA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/05/2018 TELEFONE : 21 39361561 EMAIL :  
RUA : BAMBINA N° : 56 COMPLEMENTO : SALA 201

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 26802786000154 NOME : HOSPITAL CASA EVANGELICO - HOSPITAL GERAL, TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 04/01/2023 TELEFONE : 02121592300 EMAIL :  
RUA : BOM PASTOR N° : 295 COMPLEMENTO : CASA 1 PARTE

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 26868814704 NOME : JORGE DE JESUS SERPA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25212437 EMAIL :  
RUA : AVENIDA N S DE COPACABANA N° : 1059 COMPLEMENTO : SALA 201

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 26916088753 NOME : ADALBERTO PEREIRA DE ARAUJO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33501908 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO PORTELA N° : 99 COMPLEMENTO : SALA 917

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27001700000157 NOME : CLINICA DE ULTRA SONOGRAFIA BOTAFOGO LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 0021 31079898 EMAIL :  
RUA : CESARIO DE MELO N° : 2623 COMPLEMENTO : LOJAS I,J

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27001700000157 NOME : CLINICA DE ULTRA SONOGRAFIA BOTAFOGO LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 0021 31079898 EMAIL :  
RUA : HERMENGARDA N° : 60 COMPLEMENTO : SALAS 606, 607

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27001700000157 NOME : CLINICA DE ULTRA SONOGRAFIA BOTAFOGO LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 0021 31079898 EMAIL :  
RUA : RIO BRANCO N° : 173 COMPLEMENTO : Gr. 201

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27001700000157 NOME : CLINICA DE ULTRA SONOGRAFIA BOTAFOGO LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 0021 31079898 EMAIL :  
RUA : RUA FRANCISCO REAL N° : 1950 COMPLEMENTO : LOJAS

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27001700000157 NOME : CLINICA DE ULTRA SONOGRAFIA BOTAFOGO LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 0021 31079898 EMAIL :  
RUA : RUA VOLUNTARIOS DA PATRIA N° : 445 COMPLEMENTO : SALA 806

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27002211000110 NOME : CLINICA CIRURGICA SANTA BARBARA LTDA. TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25392447 EMAIL :  
RUA : RUA PAULO BARRETO N° : 41 COMPLEMENTO : 51

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27009661000134 NOME : COTRAUMA CENTRO ORTO TRAUMATOLOGICO LTD TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22948080 EMAIL :  
RUA : AV. ATAULFO DE PAIVA N° : 355 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27052810000148 NOME : ECOR ECOCARDIOGRAFIA LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25360399 EMAIL :  
RUA : AV DAS AMERICAS N° : 4801 COMPLEMENTO : SALAS 215 A 218

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27052810000148 NOME : ECOR ECOCARDIOGRAFIA LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25360399 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO PORTELA N° : 99 COMPLEMENTO : SALA 308

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27052810000148 NOME : ECOR ECOCARDIOGRAFIA LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25360399 EMAIL :  
RUA : RUA CARLOS GOIS N° : 375 COMPLEMENTO : SALA 503

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27052810000148 NOME : ECOR ECOCARDIOGRAFIA LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25360399 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 255 COMPLEMENTO : SALA 906

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27052810000148 NOME : ECOR ECOCARDIOGRAFIA LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25360399 EMAIL :  
RUA : RUA FRANCISCO REAL N° : 1950 COMPLEMENTO : SALA 129 A 131

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27052810000148 NOME : ECOR ECOCARDIOGRAFIA LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25360399 EMAIL :  
RUA : RUA HERMENGARDA N° : 60 COMPLEMENTO : SALA 601

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27052810000148 NOME : ECOR ECOCARDIOGRAFIA LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25360399 EMAIL :  
RUA : RUA JARDIM BOTANICO N° : 468 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27052810000148 NOME : ECOR ECOCARDIOGRAFIA LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25360399 EMAIL :  
RUA : RUA VISCONDE DE PIRAJA N° : 330 COMPLEMENTO : SALA 303

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27055193000134 NOME : CENTRO ORTOPEDICO EDSON PASSOS LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2011 TELEFONE : 21 22877249 EMAIL :  
RUA : VISCONDE DE PIRAJA N° : 86 COMPLEMENTO : SLJ 05 e 06

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27059591000129 NOME : CENTRO ORTOPEDICO DIAS DA CRUZ TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25971445 EMAIL :  
RUA : RUA DIAS DA CRUZ N° : 708 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27110642000108 NOME : CEINC CENTRO EDUCACIONAL P INTEGRACAO DA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24502841 EMAIL :  
RUA : RUA COMpositor MANASSEIAS N° : 30 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27110642000108 NOME : CEINC CENTRO EDUCACIONAL P INTEGRACAO DA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 31583109 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DA CAMBOTA N° : 505 COMPLEMENTO : FILIAL

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27148337000105 NOME : ORTOCLIN - SERVICOS MEDICOS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25682599 EMAIL :  
RUA : RUA SAO FRANCISCO XAVIER N° : 246 COMPLEMENTO : LOJA A



**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27194885000163 NOME : RIO TRAUMA - SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22571441 EMAIL :  
RUA : RUA FIGUEIREDO MAGALHAES Nº : 219 COMPLEMENTO : SALAS 207 e 208

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27195106000144 NOME : ALERGO - AR CONSULTORIOS MEDICOS DE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 3515 0808 EMAIL :  
RUA : SETE DE SETEMBRO Nº : 92 COMPLEMENTO : SALA 905 - 908

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27195106000144 NOME : ALERGO - AR CONSULTORIOS MEDICOS DE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 3359 4384 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO PORTELA, Nº : 99 COMPLEMENTO : salas 1101 a 1106 /

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27195106000144 NOME : ALERGO - AR CONSULTORIOS MEDICOS DE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 3515 0800 EMAIL :  
RUA : RUA DESEMBARGADOR IZIDRO Nº : 22 COMPLEMENTO : LOJA B

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27298769000194 NOME : CLINICA LAN LTDA - ME TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 15/10/2016 TELEFONE : 21 22348267 EMAIL :  
RUA : GUAPIARA Nº : 28 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27341879734 NOME : FLAVIO ASSAD GARCIA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 213586 3007 EMAIL :  
RUA : DESEMBARGADOR ISIDRO Nº : 18 COMPLEMENTO : SALA 907

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27341879734 NOME : FLAVIO ASSAD GARCIA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22852398 EMAIL :  
RUA : PRAIA DO FLAMENGO Nº : 66 COMPLEMENTO : BL.B SALA 813

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27379183753 NOME : MATTO NIGRI TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22548392 EMAIL :  
RUA : RUA GENERAL ROCA Nº : 778 COMPLEMENTO : SALA 906

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27441172772 NOME : JOSE MOREIRA CARRIJO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22644995 EMAIL :  
RUA : RUA SORIANO DE SOUZA Nº : 115 COMPLEMENTO : SALA 405

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27441172772 NOME : JOSE MOREIRA CARRIJO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33590044 EMAIL :  
RUA : RUA AMERICO BRASILIENSE Nº : 248 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27509694000143 NOME : CONSULTORIO DENTARIO RONALD CARBALLO LTD TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1998 TELEFONE : 21 2197 8200 EMAIL :  
RUA : RUA BUENOS AIRES N° : 93 COMPLEMENTO : GRUPO 1015

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27568270700 NOME : LELIA TOZZATTO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22213210 EMAIL :  
RUA : RUA SETE DE SETEMBRO N° : 92 COMPLEMENTO : SALA 1007

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27568270700 NOME : LELIA TOZZATTO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22362610 EMAIL :  
RUA : RUA SIQUEIRA CAMPOS N° : 43 COMPLEMENTO : SALA 716

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27644046000108 NOME : INSTITUTO MINNESOTA TIPO : Tratamento de Dependencia  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25560696 EMAIL :  
RUA : PEDRO GUEDES N° : 63 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27756394704 NOME : SIDNEY SEPULVEDA DOS SANTOS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2003 TELEFONE : 21 24946529 EMAIL :  
RUA : AV. DAS AMERICAS N° : 500 COMPLEMENTO : BLOCO 22/202

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27756394704 NOME : SIDNEY SEPULVEDA DOS SANTOS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2003 TELEFONE : 21 33590044 EMAIL :  
RUA : RUA AMERICO BRASILIENSE N° : 248 COMPLEMENTO : SALA 307

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27895982000183 NOME : AC MORENO DERMATOLOGIA E SERVICOS MEDICO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/04/2018 TELEFONE : 21 21327303 EMAIL :  
RUA : AVENIDA EMBAIXADOR ABELARDO BUENO N° : 1 COMPLEMENTO : BLOCO 01 - SALA

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27901222000131 NOME : J BADIM S/A TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/08/2001 TELEFONE : 21 39786000 EMAIL :  
RUA : RUA SAO FRANCISCO XAVIER N° : 390 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27901859000128 NOME : ORTHOBERG CLINICA ORTOPEDICA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22350033 EMAIL :  
RUA : RUA BARATA RIBEIRO N° : 774 COMPLEMENTO : 3 ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27927208000107 NOME : HOSPITAL CASA PRONTOCOR ADMINISTRAÇÃO E TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/12/2022 TELEFONE : 021 22049900 EMAIL :  
RUA : SAO FRANCISCO XAVIER N° : 26 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27928373000183 NOME : CEMED - CENTRO MED. DE INVESTIGACOES TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 04/05/2006 TELEFONE : 21 3325 6800 EMAIL :  
RUA : AV DAS AMERICAS N° : 4790 COMPLEMENTO : SALA 424

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28000107000159 NOME : ONCOLOGIA REDE DOR SA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22352074 EMAIL :  
RUA : Siqueira Campos N° : 59 COMPLEMENTO : salas 401 à 408

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28000107000159 NOME : ONCOLOGIA REDE DOR SA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 30187265 EMAIL :  
RUA : PORTELA, DO N° : 99 COMPLEMENTO : 1121

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28000107000159 NOME : ONCOLOGIA REDE DOR SA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33949669 EMAIL :  
RUA : AUGUSTO DE VASCONCELOS N° : 177 COMPLEMENTO : SALSA 207 A 211

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28000107000159 NOME : ONCOLOGIA REDE DOR SA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 21790550 EMAIL :  
RUA : JOAO BORGES N° : 204 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28000107000159 NOME : ONCOLOGIA REDE DOR SA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 32394738 EMAIL :  
RUA : RUA DO PASSEIO N° : 42 COMPLEMENTO : 5º andar # Centro # Rio

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28000107000159 NOME : ONCOLOGIA REDE DOR SA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 38724735 EMAIL :  
RUA : SOARES DA COSTA N° : 67 COMPLEMENTO : SALAS 201 401 501 E

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28000107000159 NOME : ONCOLOGIA REDE DOR SA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 21832183 EMAIL :  
RUA : SOROCABA N° : 654 COMPLEMENTO : Térreo

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28000107000159 NOME : ONCOLOGIA REDE DOR SA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33283215 EMAIL :  
RUA : AMERICAS, DAS N° : 3500 COMPLEMENTO : BLOCO 1 - LOJA A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28000107000159 NOME : ONCOLOGIA REDE DOR SA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22540958 EMAIL :  
RUA : RUA GENERAL ROCA N° : 935 COMPLEMENTO : SALA 501

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28000107000159 NOME : ONCOLOGIA REDE DOR SA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 34613600 EMAIL :  
RUA : RUA ALMIRANTE BALTAZAR N° : 467 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28012862000153 NOME : CLINICA DE ULTRA-SONOGRAFIA E TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 07/05/2002 TELEFONE : 21 25692194 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 310 COMPLEMENTO : SALA 308

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28013258000141 NOME : CASA DE SAUDE GRANDE RIO LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 20/02/2008 TELEFONE : 21 3461 4300 EMAIL :  
RUA : RUA OLIVEIRA MELO N° : 302 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28040429000121 NOME : CENTRO MEDICO IMUNOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 02/10/2018 TELEFONE : 0021 24132100 EMAIL :  
RUA : IVO DO PRADO N° : 79 COMPLEMENTO : Salas 305,306 e 307

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28087011600 NOME : JOSE EUSTAQUIO RIBEIRO FERREIRA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25893955 EMAIL :  
RUA : RUA SAO JANUARIO N° : 153 COMPLEMENTO : SALA 211

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28091916000113 NOME : CLINICA MED - ODONTOL CHAVE DE OURO- TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 26/03/2007 TELEFONE : 21 2513 2378 EMAIL :  
RUA : RUA VISCONDE DE PIRAJA N° : 351 COMPLEMENTO : SALA 1107

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28091916000113 NOME : CLINICA MED - ODONTOL CHAVE DE OURO- TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 26/03/2007 TELEFONE : 21 3988 0048 EMAIL :  
RUA : AVENIDA DAS AMERICAS N° : 1155 COMPLEMENTO : SALA 1607

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28092872791 NOME : ARNALDO PINESCHI DE AZEREDO COUTINHO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22691345 EMAIL :  
RUA : RUA SILVA RABELO N° : 81 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28092872791 NOME : ARNALDO PINESCHI DE AZEREDO COUTINHO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 78429224 EMAIL :  
RUA : AV DAS AMERICAS N° : 4801 COMPLEMENTO : SALA 226

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28109772000185 NOME : SANTOS CHIGANER SERVICOS MEDICOS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 20/11/2018 TELEFONE : 0021 31700909 EMAIL :  
RUA : DAS AMÉRICAS N° : COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28129187000147 NOME : CENTRO DERMATOLOGICO PROFESSOR AZULAY TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/12/2006 TELEFONE : 21 2537 2108 EMAIL :  
RUA : ALEXANDRE FERREIRA N° : 206 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28129187000147 NOME : CENTRO DERMATOLOGICO PROFESSOR AZULAY TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/12/2006 TELEFONE : 21 25221598 EMAIL :  
RUA : AV N SR DE COPACABANA N° : 978 COMPLEMENTO : SALA 1404

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28179406000100 NOME : OTOCLINICA DR. FERNANDO GOSLING LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24876393 EMAIL :  
RUA : AV DAS AMERICAS N° : 7935 COMPLEMENTO : SALA 312

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28179406000100 NOME : OTOCLINICA DR. FERNANDO GOSLING LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25091010 EMAIL :  
RUA : RUA DO OUVIDOR N° : 161 COMPLEMENTO : SALA 307

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28179406000100 NOME : OTOCLINICA DR. FERNANDO GOSLING LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25399696 EMAIL :  
RUA : RUA VOLUNTARIOS DA PATRIA N° : 190 COMPLEMENTO : SALA 509

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28181709000150 NOME : ULTRA-RAD CENTRO RADIOLOGICO E ULTRA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1998 TELEFONE : 21 22550145 EMAIL :  
RUA : RUA SIQUEIRA CAMPOS N° : 93 COMPLEMENTO : SALA104

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28247351000110 NOME : CEMTO - CONS.EDUARDO MARTINELLI TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 38684320 EMAIL :  
RUA : RUA CARDOSO DE MORAIS N° : 100 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28248219000123 NOME : GAMEN GRUPO DE ASSISTENCIA MEDICA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 30/06/2004 TELEFONE : 21 25956833 EMAIL :  
RUA : RUA DOUTOR BULHOES N° : 947 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28602407000108 NOME : IPANEMA SERVICO DE ASSISTENCIA MEDICO TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25391412 EMAIL :  
RUA : AV. LINEU DE PAULA MACHADO N° : 64 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28655959000184 NOME : CENTRO OFTALMOLOGICO JACAREPAGUA LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/01/2007 TELEFONE : 21 33929167 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO BANANAL N° : 280 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28673648000148 NOME : RENAUD SCAN - DIAGNOSTICOS TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : SILVA CARDOSO Nº : 515 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28673648000148 NOME : RENAUD SCAN - DIAGNOSTICOS TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33924424 EMAIL :  
RUA : AV GEREMARIO DANTAS Nº : 1079 COMPLEMENTO : FREGUESIA

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28673648000300 NOME : RENAUD SCAN-DIAGNOSTICOS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 31/01/2000 TELEFONE : 21 24018042 EMAIL :  
RUA : RUA FRANCISCO REAL Nº : 752 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28675056000246 NOME : 3D DIAGNOSE LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25020028 EMAIL :  
RUA : RUA DO BISPO Nº : 72 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28783042000165 NOME : SIMOES FAUSTINI ODONTOLOGIA LTDA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 20/12/2018 TELEFONE : 0021 32171134 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DOS TRES RIOS Nº : 741 COMPLEMENTO : SALA 226

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28933323000157 NOME : CENTRO FONOAUDIOLOGICO EDUCACIONAL ARAUJO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 31/08/2012 TELEFONE : 21 33318035 EMAIL :  
RUA : JACINTO ALCIDES Nº : 324 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28986297000125 NOME : NEUROCOR CLINICA MEDICA CIRUR GERAL E TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/12/2005 TELEFONE : 21 25676422 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM Nº : 344 COMPLEMENTO : BL 1 SALA 1101

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28990075000186 NOME : DIAGNOSTICOS LABORATORIAIS ESPECIALIZADOS TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/01/2016 TELEFONE : 021 32993000 EMAIL :  
RUA : AVENIDA NOSSA SENHORA DE COPACABANA Nº : 1018 COMPLEMENTO : SALAS 701 E 801

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 28990752000166 NOME : CLINICA DE OLHOS DE COPACABANA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 30/04/2015 TELEFONE : 21 22360078 EMAIL :  
RUA : RUA CONSTANTE RAMOS Nº : 44 COMPLEMENTO : SALAS 707/708

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29014768000104 NOME : CENTRO ODONTOLOGICO DA TIJUCA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25706047 EMAIL :  
RUA : RUA PADRE ELIAS GORAYEB Nº : 20 COMPLEMENTO : A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29101318000140 NOME : CONSULTORIO MEDICO BENJAMIN WAISSMANN LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1998 TELEFONE : 21 22529938 EMAIL :  
RUA : AV URUGUAIANA N° : 10 COMPLEMENTO : SALA 1809

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29187895000105 NOME : MEDSCAN CLINICA DE ULTRASSONOGRAFIA MEIER TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25914305 EMAIL :  
RUA : RUA DIAS DA CRUZ N° : 215 COMPLEMENTO : 3 ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29212586000130 NOME : SERVIÇOS MÉDICOS GERAIS SERMEG LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 26/06/2013 TELEFONE : 21 39772011 EMAIL :  
RUA : ANGELICA MOTA N° : 51 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29212586000130 NOME : SERVIÇOS MÉDICOS GERAIS SERMEG LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 26/06/2013 TELEFONE : 21 22908090 EMAIL :  
RUA : BATURITE N° : 19 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29236155000103 NOME : CENTRO DE LITOTRIPSIA DO RIO DE JANEIRO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 22/01/2019 TELEFONE : 0021 22853910 EMAIL :  
RUA : DO MACHADO N° : 54 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29242781000102 NOME : COT CENTRO ORTOPEDICO E TRAUMATOLOGICO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 3850 5450 EMAIL :  
RUA : BARAO DO FLAMENGO N° : 22 COMPLEMENTO : SALA 304

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29252924000167 NOME : OLIVEIRA ESQUIVEL LTDA ME TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 10/10/2018 TELEFONE : 2131734395 EMAIL :  
RUA : SORIANO DE SOUSA N° : 115 COMPLEMENTO : SALA 808

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29254406000182 NOME : OCULISTAS ASSOCIADOS DO RIO DE JANEIRO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 24/11/2008 TELEFONE : 21 21899333 EMAIL :  
RUA : RUA JORNALISTA ORLANDO DANTAS N° : 49 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29259736000403 NOME : MEDISE MEDICINA DIAG E SERV LTDA RIOS DOR TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 12/04/2011 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : Estrada dos Bandeirantes N° : 363 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29259736000403 NOME : MEDISE MEDICINA DIAG E SERV LTDA RIOS DOR TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 12/04/2011 TELEFONE : 21 24483600 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DOS TRES RIOS N° : 1366 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29262045000116 NOME : CONS.MED.NORMA I MEYRELLE E MARCIO S DE S TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25566911 EMAIL :  
RUA : RUA ANDRADE PERTENCE N° : 11 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29272911000150 NOME : RIO GASTROCLINICA SOCIEDADE CIVIL LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/02/1998 TELEFONE : 21 21049590 EMAIL :  
RUA : AV LUIZ CARLOS PRESTES N° : 410 COMPLEMENTO : GR. 107

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29272911000150 NOME : RIO GASTROCLINICA SOCIEDADE CIVIL LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/02/1998 TELEFONE : 21 25391217 EMAIL :  
RUA : RUA VOLUNTARIOS DA PATRIA N° : 190 COMPLEMENTO : SALA 723 A 725

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29279866000165 NOME : CALL LABORATORIOS E ASSISTENCIA MEDICA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/2006 TELEFONE : 21 24309291 EMAIL :  
RUA : AV. DAS AMERICAS N° : 4666 COMPLEMENTO : SALA 319

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29279866000165 NOME : CALL LABORATORIOS E ASSISTENCIA MEDICA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/2006 TELEFONE : 21 25400612 EMAIL :  
RUA : AV. ATAULFO DE PAIVA N° : 1079 COMPLEMENTO : SALA 1203

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29333291000111 NOME : GMF MATERIAL HOSPITALAR LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/07/2012 TELEFONE : 21 25221937 EMAIL :  
RUA : AV. NOSSA SENHORA DE COPACABANA N° : 1183 COMPLEMENTO : 803 e 804

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29362142000180 NOME : CENTRO ORTOPEDICO GRAJAU LTDA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/11/2014 TELEFONE : 021 2401 2082 EMAIL :  
RUA : FRANCISCO REAL N° : 1004 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29362142000180 NOME : CENTRO ORTOPEDICO GRAJAU LTDA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/11/2014 TELEFONE : 021 2570 6052 EMAIL :  
RUA : BORDA DO MATO N° : 100 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29365087000182 NOME : CLINICA NEUROCIRURGICA LEOPOLDO MORAIS FILHO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25398653 EMAIL :  
RUA : RUA SOROCABA N° : 477 COMPLEMENTO : SALA 1201

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29435005005198 NOME : ESHO EMPRESA DE SERVIÇOS HOSPITALARES SA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 05/01/2015 TELEFONE : 021 21311400 EMAIL :  
RUA : DONA MARIANA N° : 217 COMPLEMENTO : 219/223



**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29435005005279 NOME : ESHO EMPRESA DE SERVICOS HOSPITALARES SA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/2020 TELEFONE : 021 21264000 EMAIL :  
RUA : RUA CAPITAO SALOMAO N° : 27 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29435005005783 NOME : ESHO EMPRESA DE SERVICOS HOSPITALARES SA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 19/04/2016 TELEFONE : 021 2104 4400 EMAIL :  
RUA : AMARO CAVALCANTI N° : 0 COMPLEMENTO : ANTIGO 195

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29473196002329 NOME : CDR CLINICA DE DOENCAS RENAI S.A TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 12/01/2023 TELEFONE : 21 24561728 EMAIL :  
RUA : RUA CAVIANA N° : 138 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29484251000170 NOME : DIAGNOSTICO AVANCADOS LTDA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/05/2019 TELEFONE : 0021 22470441 EMAIL :  
RUA : VISCONDE DE PIRAJA N° : 330 COMPLEMENTO : 205

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29524147000162 NOME : CT SCAN CENTRO DE DIAGNOSTICOS LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22665080 EMAIL :  
RUA : RUA SOROCABA N° : 464 COMPLEMENTO : 1º ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29524147000162 NOME : CT SCAN CENTRO DE DIAGNOSTICOS LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 39769904 EMAIL :  
RUA : AV. DOS DEMOCRATICOS N° : 1997 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29524147000162 NOME : CT SCAN CENTRO DE DIAGNOSTICOS LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 38611150 EMAIL :  
RUA : RUA SANTO AMARO N° : 80 COMPLEMENTO : 2º. SUBSOLO

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29533833000108 NOME : PRONTOCLINICA LTDA - IPANEMA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25222324 EMAIL :  
RUA : VISCONDE DE PIRAJA N° : 156 COMPLEMENTO : ANDAR 11 APART 05

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29547940000187 NOME : INSTITUTO DE ORTOPEDIA E FISIATRIA LUBOMIR TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 2220 5323 EMAIL :  
RUA : RUA ARAUJO PORTO ALEGRE N° : 70 COMPLEMENTO : SALA 214

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29686008772 NOME : ELIZABETH DOS SANTOS FERRACINI TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33250788 EMAIL :  
RUA : AVENIDA DAS AMERICAS N° : 3333 COMPLEMENTO : SALA 313

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29692776700 NOME : REGINA CELSA PINHEIRO SAMPAIO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22883271 EMAIL :  
RUA : RUA CAMPINAS N° : 53 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29805329000101 NOME : ANA CRISTINA IBAROLA SERVIÇOS MEDICOS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2022 TELEFONE : 021 22843942 EMAIL :  
RUA : CONDE DE BONFIM N° : 297 COMPLEMENTO : SALA 1007

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29916356734 NOME : YARA LIGIA ANDRADE LEMOS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24934253 EMAIL :  
RUA : AV. DAS AMERICAS N° : 297 COMPLEMENTO : SALA 208

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29916356734 NOME : YARA LIGIA ANDRADE LEMOS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 2521 2146 EMAIL :  
RUA : RUA VISCONDE DE PIRAJA N° : 303 COMPLEMENTO : SALA 506

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30018501000166 NOME : CREB - CENTRO DE REUMATOLOGIA E ORTOPEDIA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 31828282 EMAIL :  
RUA : RUA VOLUNTARIOS DA PATRIA N° : 408 COMPLEMENTO : TERREO

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30051924000188 NOME : LAPAC-LAB:ANAT.PATOLOGICA E CITOPATOLOGICA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/06/2005 TELEFONE : 21 22206262 EMAIL :  
RUA : AV RIO BRANCO N° : 156 COMPLEMENTO : SL 1037 E 1038

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30112767000173 NOME : CLINICA PRO SAUDE DA BARRA LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24930045 EMAIL :  
RUA : AVENIDA DAS AMÉRICAS N° : 3200 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30115059000196 NOME : CLINICA CORDIS LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22875896 EMAIL :  
RUA : RUA VISCONDE DE PIRAJA N° : 351 COMPLEMENTO : SALA 912

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30121396000196 NOME : NUCLEO DE MICROCIRURGIA OCULAR DO RIO DE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/08/2000 TELEFONE : 02125326645 EMAIL :  
RUA : NILO PEÇANHA N° : 50 COMPLEMENTO : LOJA D - Térreo

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30121396000196 NOME : NUCLEO DE MICROCIRURGIA OCULAR DO RIO DE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/08/2000 TELEFONE : 21 22592699 EMAIL :  
RUA : AV. DAS AMERICAS N° : 3301 COMPLEMENTO : Bl.5 - Grupo 304

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30121396000196 NOME : NUCLEO DE MICROCIRURGIA OCULAR DO RIO DE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/08/2000 TELEFONE : 21 22742901 EMAIL :  
RUA : RUA CARLOS GOÍS Nº : 375 COMPLEMENTO : Grupo 407

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30121396000196 NOME : NUCLEO DE MICROCIRURGIA OCULAR DO RIO DE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/08/2000 TELEFONE : 21 25326645 EMAIL :  
RUA : AV. NILO PEÇANHA, Nº : 50 COMPLEMENTO : 17º Andar - Grupo

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30121396000196 NOME : NUCLEO DE MICROCIRURGIA OCULAR DO RIO DE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/08/2000 TELEFONE : 21 25487100 EMAIL :  
RUA : RUA SANTA CLARA Nº : 70 COMPLEMENTO : SALA 1108

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30121909000169 NOME : JUAN J J JIMENEZ OFTAMOLOGIA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 21/12/2004 TELEFONE : 21 22393347 EMAIL :  
RUA : RUA VISCONDE DE PIRAJA Nº : 550 COMPLEMENTO : (SUBSOLO), SALAS

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30125827000192 NOME : CLINICA DE ULTRA-SONOGRAFIA DA BARRA LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 17/07/2002 TELEFONE : 21 34428247 EMAIL :  
RUA : AV. DAS AMERICAS Nº : 3333 COMPLEMENTO : SALA 1317

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30126080000197 NOME : CLINICA DE OLHOS OFTAL S/C LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 2522 4930 EMAIL :  
RUA : RUA VINICIUS DE MORAES Nº : 177 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30127369000120 NOME : CENTRO MEDICO LEBLON LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22392096 EMAIL :  
RUA : RUA GENERAL URQUIZA Nº : 67 COMPLEMENTO : LJ.10

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30127476000159 NOME : CENTERVASC LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 04/04/2003 TELEFONE : 0021 22265858 EMAIL :  
RUA : SOROCABA Nº : 477 COMPLEMENTO : SALA 801 E 802

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30201837749 NOME : IVANESIO MERLO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22121350 EMAIL :  
RUA : AV. RIO BRANCO Nº : 156 COMPLEMENTO : S/1011

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30201837749 NOME : IVANESIO MERLO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22877153 EMAIL :  
RUA : RUA VISCONDE DE PIRAJA Nº : 330 COMPLEMENTO : S/905

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30250435000155 NOME : ORTO CENTER LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 3861 6477 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DOS TRES RIOS N° : 529 COMPLEMENTO : Loja B - FREGUESIA

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30272819000179 NOME : IBRAM - INSTITUTO BRASILEIRO DE MEDICINA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/04/2015 TELEFONE : 21 25700997 EMAIL :  
RUA : DOUTOR PEREIRA DOS SANTOS N° : 15 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30299895000178 NOME : SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA TIPO : Servico de Remocoes  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2003 TELEFONE : 21 31713000 EMAIL :  
RUA : RUA BARAO DE ITAIPU N° : 310 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30464879000193 NOME : CLINICA DE ACIDENTADOS E ORTOPEDIA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 2567 0796 EMAIL :  
RUA : RUA CAMPOS SALES N° : 148 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30493159000156 NOME : CIOM CLINICA WAJNBERG LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 19/08/1998 TELEFONE : 21 25012552 EMAIL :  
RUA : RUA HERMENGARDA N° : 428 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30495592000120 NOME : CLINISON CL DE ULTRA SONOGRAFIA SERGIO TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25377478 EMAIL :  
RUA : RUA VOLUNTARIOS DA PATRIA N° : 445 COMPLEMENTO : SALA 306/307

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30506158000107 NOME : AOC OFTALMOCLINICA MEIER LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 13/06/2000 TELEFONE : 21 2496 1161 EMAIL :  
RUA : RUA LUCIDIO LAGO N° : 210 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30658546000103 NOME : CORTREL CLINICA ORTOPEDICA LEBLON LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22749595 EMAIL :  
RUA : AV. ATAULFO DE PAIVA N° : 734 COMPLEMENTO : A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30659692000145 NOME : CLINICA ODONTO RADIOLOGICA COPA 500 TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25476670 EMAIL :  
RUA : AV N SENHORA DE COPACABANA N° : 500 COMPLEMENTO : SALA 1211E 1212

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30717847000152 NOME : CLINICA MEDICA DR LEUNAM BASTOS LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22090163 EMAIL :  
RUA : RUA DELFINA ENES N° : 63 COMPLEMENTO : 67

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30766397734 NOME : HILDA WHITE ROSSLE DE MELLO TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25911194 EMAIL :  
RUA : RUA DIAS DA CRUZ N° : 147 COMPLEMENTO : SALA 306

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30934850704 NOME : HELOIZA PRADO BEZERRA DA SILVEIRA TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33938985 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO GALEAO N° : 2420 COMPLEMENTO : S/303

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30939375000182 NOME : CENTRO ORTOPEDICO TRAUMATO TIJUCA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2007 TELEFONE : 21 21366550 EMAIL :  
RUA : RUA ANTONIO BASILIO N° : 400 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30939375000263 NOME : CENTRO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO TIJUCA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/08/2018 TELEFONE : 00212112 2244 EMAIL :  
RUA : ANTONIO BASILIO N° : 613 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30942080700 NOME : VANIA TEREZINHA FELIX DE SOUZA TIPO : Consultorio Tecnico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22814399 EMAIL :  
RUA : RUA LUCIDIO LAGO N° : 91 COMPLEMENTO : SALA 508

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30980569753 NOME : MARCO ANTONIO DE ALMEIDA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22051118 EMAIL :  
RUA : RUA DO CATETE N° : 311 COMPLEMENTO : SALA 311

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31114945000168 NOME : CLINICA DR GASPARE BOSCO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 11/02/1998 TELEFONE : 21 25945522 EMAIL :  
RUA : RUA DIAS DA CRUZ N° : 812 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31160088000132 NOME : CENTRO DE DIAGNOSTICOS GALEAO LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : DO GALEÃO N° : 2335 COMPLEMENTO : APT 110

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31160088000132 NOME : CENTRO DE DIAGNOSTICOS GALEAO LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 27029050 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO GALEAO N° : 2315 COMPLEMENTO : SALA 305

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31163371000118 NOME : CLIN MED-CARD DR EMILIO CESAR ZILLI TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24631200 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO GALEAO N° : 1905 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31167794000106 NOME : CENTRO TRAUMA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/09/1999 TELEFONE : 21 24621335 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO GALEAO N° : 1803 COMPLEMENTO : GUARABU

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31179045734 NOME : ISRAEL ROZENBERG - IOL TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/05/2000 TELEFONE : 21 25113789 EMAIL :  
RUA : AV. ATAULFO DE PAIVA N° : 1079 COMPLEMENTO : SALA 606

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31243108000139 NOME : FISIOTRAUMA - FISIOTERAPIA E TRAUMATO- TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 34212030 EMAIL :  
RUA : SILVA CARDOSO N° : 515 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31316714000137 NOME : CLINICA ORTOPEDICA BANGU LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/05/2004 TELEFONE : 21 33323587 EMAIL :  
RUA : RUA SILVA CARDOSO N° : 111 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31317902000180 NOME : CORF-CENTRO ORTOPEDICO REUMATOLOGICO E TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33389369 EMAIL :  
RUA : RUA CORONEL TAMARINDO N° : 2508 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31380652000122 NOME : SEPTO - BOM PASTOR TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 30/03/2000 TELEFONE : 21 25693228 EMAIL :  
RUA : RUA BOM PASTOR N° : 295 COMPLEMENTO : (HOSPITAL

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31380652000203 NOME : SEPTO - PADRE ELIA GORAYEB TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 30/03/2000 TELEFONE : 21 32941900 EMAIL :  
RUA : RUA PADRE ELIAS GORAYEB N° : 40 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31405762772 NOME : LUIZ FERNANDO SIRIMARCO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33936296 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO GALEAO N° : 2775 COMPLEMENTO : SALA 213

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31444524000103 NOME : ROSAI CONSULTORIOS OFTALMOLOGICOS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 30/08/2013 TELEFONE : 021 2284 5522 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 255 COMPLEMENTO : SALAS 915, 916, 917

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31511421000100 NOME : CARDIOPPLUS SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/01/2009 TELEFONE : 21 25471676 EMAIL :  
RUA : RUA SIQUEIRA CAMPOS N° : 43 COMPLEMENTO : SALA 1218

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31635857000101 NOME : CLINICA SAO VICENTE HOSP INTEGRADOS DA GAVEA/PO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 24/01/2007 TELEFONE : 212529 4422 EMAIL :  
RUA : RUA JOAO BORGES N° : 204 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31660731000197 NOME : IBRASON INSTITUTO BRASILEIRO DE ULTRA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25121253 EMAIL :  
RUA : RUA VISCONDE DE CARANDAI N° : 38 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31660731000197 NOME : IBRASON INSTITUTO BRASILEIRO DE ULTRA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22541216 EMAIL :  
RUA : VISCONDE DE CARANDAI N° : 38 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31660731000197 NOME : IBRASON INSTITUTO BRASILEIRO DE ULTRA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24812478 EMAIL :  
RUA : RUA CAROLINA AMADO N° : 280 COMPLEMENTO : PARTE

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31660731000197 NOME : IBRASON INSTITUTO BRASILEIRO DE ULTRA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25676632 EMAIL :  
RUA : CONDE DE BONFIM N° : 112 COMPLEMENTO : sala 1006

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31678799000101 NOME : BRL SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/07/2019 TELEFONE : 21 34007698 EMAIL :  
RUA : GILDASIO AMADO N° : 55 COMPLEMENTO : SALA 1211

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31678799000101 NOME : BRL SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/07/2019 TELEFONE : 21 996606005 EMAIL :  
RUA : CONDE DE BONFIM N° : 232 COMPLEMENTO : SALA 713

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31787991768 NOME : SERGIO ROBERTO LEITE TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 30176053 EMAIL :  
RUA : ARQUIAS CORDEIRO N° : 324 COMPLEMENTO : SALA 203

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31886716000161 NOME : PRO CIRURGICO-SERVICOS DE CIRURGIA CARDIACA/ TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 2284 6296 EMAIL :  
RUA : AV. 28 DE SETEMBRO N° : 44 COMPLEMENTO : S/806-810

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31887136000199 NOME : LABORATÓRIO RICHET PESQUISAS DE TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2008 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : ADALBERTO FERREIRA N° : 18 COMPLEMENTO : loja

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31887136000199 NOME : LABORATÓRIO RICHET PESQUISAS DE TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2008 TELEFONE : 21 318430000 EMAIL :  
RUA : AVENIDA DAS AMERICAS 4666 Nº : 4666 COMPLEMENTO : 331,335,336 e 401

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31887136000199 NOME : LABORATÓRIO RICHET PESQUISAS DE TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2008 TELEFONE : 021 31843000 EMAIL :  
RUA : PRACA MAHATMA GANDHI Nº : 2 COMPLEMENTO : GRUPOS 201 E 202

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31887136000199 NOME : LABORATÓRIO RICHET PESQUISAS DE TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2008 TELEFONE : 21 31843000 EMAIL :  
RUA : AV DAS AMERICAS 133331 Nº : COMPLEMENTO : Loja F

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31887136000199 NOME : LABORATÓRIO RICHET PESQUISAS DE TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2008 TELEFONE : 21 3184 3000 EMAIL :  
RUA : AV DAS AMERICAS 4801 Nº : 4801 COMPLEMENTO : SALAS 101 A 111 240

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31887136000199 NOME : LABORATÓRIO RICHET PESQUISAS DE TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2008 TELEFONE : 21 3184 3000 EMAIL :  
RUA : DIAS DA ROCHA Nº : 22 COMPLEMENTO : A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31887136000199 NOME : LABORATÓRIO RICHET PESQUISAS DE TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2008 TELEFONE : 21 3184 3000 EMAIL :  
RUA : PINTO DE FIGUEIREDO Nº : 55 COMPLEMENTO : Loja A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31887136000199 NOME : LABORATÓRIO RICHET PESQUISAS DE TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2008 TELEFONE : 21 3184 3000 EMAIL :  
RUA : RUA SOROCABA Nº : 477 COMPLEMENTO : SALA 102/103

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31887136000199 NOME : LABORATÓRIO RICHET PESQUISAS DE TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2008 TELEFONE : 21 3184 3000 EMAIL :  
RUA : RUA VISCONDE DE PIRAJA Nº : 330 COMPLEMENTO : sobreloja 207 e 208

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31887136000199 NOME : LABORATÓRIO RICHET PESQUISAS DE TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2008 TELEFONE : 21 31843000 EMAIL :  
RUA : Av dos Flamboyants Nº : 855 COMPLEMENTO : sala 218

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31957913000124 NOME : OFTALMOCLINICA CAMPO GRANDE LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 17/07/2002 TELEFONE : 21 24068900 EMAIL :  
RUA : RUA CORONEL AGOSTINHO Nº : 142 COMPLEMENTO : SALA 507



**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31969645000160 NOME : COOPERATIVA DE ANESTESIOLOGISTAS - TIPO : Cooperativas  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 021 22954245 EMAIL :  
RUA : PASSAGEM, DA N° : 123 COMPLEMENTO : 11º andar, Sala 1102

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31975758000179 NOME : NORCARDIACO CLINICA CARDIOLOGICA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/04/2014 TELEFONE : 021 32979300 EMAIL :  
RUA : RUA ARQUIAS CORDEIRO N° : 324 COMPLEMENTO : SALA 415 E 416

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 32044941791 NOME : MARIA CRISTINA SOARES THOME DA SILVA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33933006 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO GALEAO N° : 2730 COMPLEMENTO : SALA 307

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 32089591000101 NOME : OFTALMOCLIN DR ANTONIO LOBO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 38726161 EMAIL :  
RUA : PRACA PROFESSOR PINHEIRO GUIMARAES N° : 12 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 32089591000101 NOME : OFTALMOCLIN DR ANTONIO LOBO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 38726161 EMAIL :  
RUA : PRACA SAENS PENA N° : 45 COMPLEMENTO : SALA 1509

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 32094799000119 NOME : COTIJUCA CLINICA DE ORTOPEDIA E TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 2122640496 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 255 COMPLEMENTO : SALA 107

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 32154700000127 NOME : HOSPITAL DE CLINICAS RIO MAR BARRA LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 3578 2578 EMAIL :  
RUA : AV. CANDIDO POTINARI N° : 555 COMPLEMENTO : Cond. Rio Mar

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 32206963000132 NOME : CENTRO DE DIAGNOSE OCULAR LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 15/05/2007 TELEFONE : 021 22352996 EMAIL :  
RUA : RUA SANTA CLARA N° : 50 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 32207342000173 NOME : CLINICA DE OLHOS ADERBAL ALVES LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25220055 EMAIL :  
RUA : AV. COPACABANA N° : 1133 COMPLEMENTO : SALA 208-210

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 32207870000122 NOME : CENTRO MEDICO ALERGIA E DERMAT. MARCUS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22552168 EMAIL :  
RUA : AV. NOSSA SENHORA DE COPACABANA N° : 500 COMPLEMENTO : SALA 711

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 32210833000173 NOME : CLINICA UROLOGICA ADAY LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 20/10/2008 TELEFONE : 21 22663566 EMAIL :  
RUA : RUA VOLUNTARIOS DA PATRIA N° : 190 COMPLEMENTO : SALA 222 E 223

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 32244188000100 NOME : FLAVIO DE CARVALHO-ASSISTENCIA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22609830 EMAIL :  
RUA : RUA EUCLIDES DE FARIA N° : 30 COMPLEMENTO : SALA 203

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 32267908000152 NOME : GERSON SCHORR - CLINICA DE ALERGIA E TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22205798 EMAIL :  
RUA : AV. RIO BRANCO N° : 257 COMPLEMENTO : S/710-714

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 32365983000156 NOME : CENTRO DE OTORRINOLARINGOLOGIA DA ILHA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 213393 5474 EMAIL :  
RUA : REPUBLICA ARABE DA SIRIA N° : 415 COMPLEMENTO : SALA 309

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 32366247000112 NOME : ORTOFISI CLIN MED ORTOPEDICA ALEXANDRE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2007 TELEFONE : 21 24681050 EMAIL :  
RUA : RUA CAMBAUBA N° : 269 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 32366296000155 NOME : HEMATO LAB DE PAT E CLIN HEMAT DR WALDO TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22701992 EMAIL :  
RUA : RUA CARDOSO DE MORAES N° : 145 COMPLEMENTO : SALA 709/710

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 32366296000155 NOME : HEMATO LAB DE PAT E CLIN HEMAT DR WALDO TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25273766 EMAIL :  
RUA : RUA SÃO CLEMENTE N° : 216 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 32736231791 NOME : ROBERLI HELENA BICHARA PINTO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22856240 EMAIL :  
RUA : RUA DO CATETE N° : 311 COMPLEMENTO : SALA 705

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 32841434753 NOME : JACOB LAM TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25963037 EMAIL :  
RUA : RUA DIAS DA CRUZ N° : 147 COMPLEMENTO : SALA 208

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 32965478787 NOME : AMAURY JOSE DA CRUZ JUNIOR TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25930398 EMAIL :  
RUA : RUA MEDINA N° : 192 COMPLEMENTO : SALA 713

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33003777734 NOME : REGINA LUCY DE MOARES SALEMI TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 05/12/2014 TELEFONE : 2133939340 EMAIL :  
RUA : REPUBLICA ARABE DA SIRIA N° : 363 COMPLEMENTO : SALA 306

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33005638000174 NOME : HOSPITAL ESPANHOL- SOC. ESPANHOLA DE TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 2158 9000 EMAIL :  
RUA : RUA DO RIACHUELO N° : 302 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33026394734 NOME : MARCO AURELIO DE PAIVA ALVES DE SOUZA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33257844 EMAIL :  
RUA : AV. DAS AMERICAS N° : 2300 COMPLEMENTO : BL.B - SALA 121

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33054602000180 NOME : HOSPITAL DE CLINICAS DR ALOAN LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 38604006 EMAIL :  
RUA : RUA CHAVES DE FARIA N° : 64 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33189013772 NOME : ANTONIO CARLOS MACEDO DE OLIVEIRA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25718118 EMAIL :  
RUA : RUA GENERAL ROCA N° : 685 COMPLEMENTO : S/1003

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33205964000125 NOME : CLINICA DE MEDICINA NUCLEAR VILLELA PEDRAS TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : JAGUARUNA N° : 44 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33205964000125 NOME : CLINICA DE MEDICINA NUCLEAR VILLELA PEDRAS TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25292269 EMAIL :  
RUA : RUA CARLOS GOIS N° : 375 COMPLEMENTO : 1 E 2 ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33205964000125 NOME : CLINICA DE MEDICINA NUCLEAR VILLELA PEDRAS TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 35118181 EMAIL :  
RUA : RUA MEXICO N° : 98 COMPLEMENTO : SALAS 401-403

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33241621000116 NOME : AMIU BOTAFOGO TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 21036464 EMAIL :  
RUA : RUA MUNIZ BARRETO N° : 535 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33255067715 NOME : ROBERTO JOSE ALVES TOLEDO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 21/07/2003 TELEFONE : 21 22402886 EMAIL :  
RUA : RUA ALCINDO GUANABARA N° : 24 COMPLEMENTO : SALA 1603

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33268475000112 NOME : SOCIEDADE ITALIANA DE BENF. E MUTUO SOCORRO TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/09/2003 TELEFONE : 21 25772244 EMAIL :  
RUA : RUA MARECHAL JOFRE N° : 30 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33281505791 NOME : AUGUSTO TIAQUE ABE TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22645298 EMAIL :  
RUA : PRACA SAENS PENA N° : 45 COMPLEMENTO : SALA 1103

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33301433715 NOME : HEITOR CONDE RIBEIRO DANTAS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33506083 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO PORTELA N° : 99 COMPLEMENTO : SALA 913

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33301433715 NOME : HEITOR CONDE RIBEIRO DANTAS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33921577 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DOS TRES RIOS N° : 90 COMPLEMENTO : SALA 217-FREGUESIA

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33379371000185 NOME : AMPARO FEMININO DE 1912 - HOSPITAL AMPARO TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 2515 2700 EMAIL :  
RUA : RUA DA ESTRELA N° : 27 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33419482000178 NOME : CASA DE SAUDE LARANJEIRAS LTDA PERINATAL TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 37222000 EMAIL :  
RUA : AV EMBAIXADOR ABELARDO BUENO N° : 201 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33419482000178 NOME : CASA DE SAUDE LARANJEIRAS LTDA PERINATAL TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 2556 0022 EMAIL :  
RUA : RUA DAS LARANJEIRAS N° : 445 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33463310759 NOME : JUAN ANTONIO CABRERA FIAT TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/02/2000 TELEFONE : 21 22220826 EMAIL :  
RUA : RUA MIGUEL COUTO N° : 23 COMPLEMENTO : SALA 602

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33496134000102 NOME : HOSPITAL CASA EGAS MONIZ TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25092997 EMAIL :  
RUA : AV. HENRIQUE VALADARES N° : 158 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33527741704 NOME : ANTHONY KUDSI RODRIGUES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25690982 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 44 COMPLEMENTO : SALA 304

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33533024768 NOME : WASLOW CAETANO DE SYLOS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33593307 EMAIL :  
RUA : RUA DAGMAR DA FONSECA Nº : 145 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33546656000163 NOME : CLINICA BENEFICENTE GUANABARA LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 34639700 EMAIL :  
RUA : RUA FRANCISCO REAL Nº : 212 COMPLEMENTO : 214 e 216

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33575127000600 NOME : CASA DE SAÚDE SANTA THEREZINHA S.A. TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/07/2022 TELEFONE : 21 3978 8000 EMAIL :  
RUA : MOURA BRITO Nº : 138 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33583998000153 NOME : CASA DE SAUDE ROSA BARCA LTDA SAO BENTO TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 31/05/2005 TELEFONE : 21 3386 1800 EMAIL :  
RUA : RUA MANUEL BONFIM Nº : 76 COMPLEMENTO : ZUMBI

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33641176000181 NOME : POLICLINICA DE BOTAFOGO TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25432255 EMAIL :  
RUA : AVENIDA PASTEUR Nº : 72 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33643172000132 NOME : CLINICA RADIOLOGICA EMILIO AMORIM S/A TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25379005 EMAIL :  
RUA : RUA SOROCABA Nº : 464 COMPLEMENTO : PRIMEIRO ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33644378000187 NOME : VENERAVEL E ARQ ORDEM 3 DE N S DO MONTE DO TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 3861 8950 EMAIL :  
RUA : RUA DO RIACHUELO Nº : 43 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33656067000138 NOME : INSITUTO CIRURGICO GABRIEL DE LUCENA EIRELI TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 02/04/2014 TELEFONE : 021 32571350 EMAIL :  
RUA : BARAO DA TORRE Nº : 145 COMPLEMENTO : ATE 423 - LADO

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33705849000543 NOME : HOSPITAL MEMORIAL FUAD CHIDID LTDA. TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/07/2022 TELEFONE : 21 2597 8047 EMAIL :  
RUA : Rua José dos Reis Nº : 81 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33722224000166 NOME : ASSOCIACAO BENEFICENTE ISRAELITA DO RJ TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 21768800 EMAIL :  
RUA : RUA PROFESSOR GABIZO Nº : 319 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 33745170725 NOME : NEY ABRANTES LUCAS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 35791641 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 232 COMPLEMENTO : SALA 713

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 33745170725 NOME : NEY ABRANTES LUCAS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 35791641 EMAIL :  
RUA : RUA GILDASIO AMADO N° : 55 COMPLEMENTO : SALA 1211

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 33745897749 NOME : LUCIA MARIA DA SILVA GARCIA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22807878 EMAIL :  
RUA : RUA MONSENHOR ALVES DA ROCHA N° : 140 COMPLEMENTO : SALA 604

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 33756768000149 NOME : CASA DE SAUDE NOSSA SENHORA DO CARMO TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 3316 2992 EMAIL :  
RUA : RUA JAGUARUNA N° : 105 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 33772096000165 NOME : POLICLINICA GERAL DO RIO DE JANEIRO TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 2517 4200 EMAIL :  
RUA : AV NILO PECANHA N° : 38 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 33778337734 NOME : RONALDO SALOMAO MUSSE TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22399246 EMAIL :  
RUA : AVENIDA ATAULFO DE PAIVA N° : 135 COMPLEMENTO : SALA 1216

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 33804212000180 NOME : SAO CARLOS SAUDE ONCOLOGICA S.A TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25361300 EMAIL :  
RUA : RUA HUMAITA N° : 296 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 33862434000150 NOME : POLICLINICA TODOS OS SANTOS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 021 22892289 EMAIL :  
RUA : RUA CIRNE MAIA N° : 56 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 33870004720 NOME : MARIA ALICE GALVAO CHAVES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24631677 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO GALEAO N° : 2500 COMPLEMENTO : SALA 302-BL B

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 33870004720 NOME : MARIA ALICE GALVAO CHAVES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24939829 EMAIL :  
RUA : AV. MINISTRO IVAN LINS N° : 270 COMPLEMENTO : SALA 212

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33906066000102 NOME : CLINICA SAO JOAO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 2560 7021 EMAIL :  
RUA : RUA COSTA RICA N° : 87 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 33962871772 NOME : LUIZ CARLOS DA SILVA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33321168 EMAIL :  
RUA : RUA SILVA CARDOSO N° : 125 COMPLEMENTO : SALA 219

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 34058123000103 NOME : HOSPITAL DE CLINICAS DE JACAREPAGUA LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/09/2014 TELEFONE : 21 3987 7000 EMAIL :  
RUA : BACAIRIS N° : 499 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 34106518000126 NOME : INSTITUTO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 0213237 9200 EMAIL :  
RUA : CACHAMBI N° : 707 COMPLEMENTO : 3º ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 34106518000126 NOME : INSTITUTO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 02132379200 EMAIL :  
RUA : ATAULFO DE PAIVA N° : 204 COMPLEMENTO : salas 309 e 310

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 34106518000126 NOME : INSTITUTO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 02132379200 EMAIL :  
RUA : Rua Major Ávila N° : 260 COMPLEMENTO : SALA 501

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 34106518000126 NOME : INSTITUTO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 0021 32379200 EMAIL :  
RUA : AVENIDA MERITI N° : 2567 COMPLEMENTO : 2º andar parte e 3º

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 34106518000126 NOME : INSTITUTO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 021 32379200 EMAIL :  
RUA : DO PORTELA N° : 282 COMPLEMENTO : 1º ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 34106518000126 NOME : INSTITUTO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 32379200 EMAIL :  
RUA : AV ARMANDO LOMBARDI N° : 1000 COMPLEMENTO : Bloco 1- lojas

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 34106518000126 NOME : INSTITUTO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 32379200 EMAIL :  
RUA : AV. N.S.DE COPACABANA N° : 1052 COMPLEMENTO : 4º ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 34106518000126 NOME : INSTITUTO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 32379200 EMAIL :  
RUA : PRAIA DE BOTAFOGO N° : 206 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 34154443000159 NOME : CLINICA RIO S C LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/06/2007 TELEFONE : 021 33613590 EMAIL :  
RUA : RUA TORQUATO CABRAL N° : 89 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 34165969000134 NOME : SEMIU - SERV. DE ESPECIAL. MEDICAS E TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/11/2015 TELEFONE : 021 34578800 EMAIL :  
RUA : ESTRADA VICENTE CARVALHO N° : 1159 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 34361715734 NOME : ARISTARCO GONCALVES DE SIQUEIRA FILHO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22556849 EMAIL :  
RUA : RUA REAL GRANDEZA N° : 108 COMPLEMENTO : SALA 206

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 34672699749 NOME : MARIA DE LOURDES TAVARES DE CARVALHO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 19/10/2016 TELEFONE : 21 24471290 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DE JACAREPAGUA N° : 7709 COMPLEMENTO : SALA 409

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 35791516000186 NOME : IMAGE DIAGNOSTICOS ECOGRAFICOS LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22208622 EMAIL :  
RUA : AV. RIO BRANCO N° : 181 COMPLEMENTO : SALA 2501

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 35797927000189 NOME : CEDORJ-CENTRO DE DENSITOMETRIA OSSEA DO RJ TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24501064 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DA PORTELA N° : 99 COMPLEMENTO : S/725

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 35797927000189 NOME : CEDORJ-CENTRO DE DENSITOMETRIA OSSEA DO RJ TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25393453 EMAIL :  
RUA : RUA VOLUNTARIOS DA PATRIA N° : 408 COMPLEMENTO : 3º andar

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 35797927000189 NOME : CEDORJ-CENTRO DE DENSITOMETRIA OSSEA DO RJ TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25670641 EMAIL :  
RUA : PRAÇA SAENS PENA N° : 45 COMPLEMENTO : S/1002

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 35798222000186 NOME : NEUROFISIOLOGIA CLINICA DR. MAURICIO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25380288 EMAIL :  
RUA : RUA VOLUNTARIOS DA PATRIA N° : 408 COMPLEMENTO : SEGUNDO ANDAR



**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 35801166000191 NOME : CAF CENTRO DE ATENDIMENTO FISIOTERAPICO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22209826 EMAIL :  
RUA : RUA MEXICO 31 D N° : 0 COMPLEMENTO : SALA 504

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 35807379000120 NOME : NEUROLIFE LABORATORIOS LTDA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25574038 EMAIL :  
RUA : PRAIA DO FLAMENGO N° : 66 COMPLEMENTO : SALA 219, 220 e 320

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 35829902000110 NOME : FISIOCORPUS - FISIOTERAPIA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 13/09/2012 TELEFONE : 21 22647551 EMAIL :  
RUA : CONDE DE BONFIM N° : 211 COMPLEMENTO : sala 506/507

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 35855147000148 NOME : PRO-CORACAO - CONSULTORIA CARDIOLOGICA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22843033 EMAIL :  
RUA : RUA BOM PASTOR N° : 295 COMPLEMENTO : GRUPO 8

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 35855287000116 NOME : ECODOPPLER LABORATORIO DE EXAMES TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 0021 25670432 EMAIL :  
RUA : CONDE DE BONFIM N° : 255 COMPLEMENTO : SALAS 216,217 E 218

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 35863448000113 NOME : CLINICA RADIOLOGICA EMILIO AMORIM CT LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25378929 EMAIL :  
RUA : RUA SOROCABA N° : 464 COMPLEMENTO : PRIMEIRO ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 35935936704 NOME : LILIAM DERTONIO DE SA TIPO : Consultorio Tecnico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 31852704 EMAIL :  
RUA : AV. OLEGARIO MACIEL N° : 511 COMPLEMENTO : S/211

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 36236636000184 NOME : AMACOR SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 15/02/2001 TELEFONE : 21 34059494 EMAIL :  
RUA : RUA AUGUSTO DE VASCONCELOS N° : 535 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 36236636000265 NOME : AMACOR - CENTRO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 19/10/2016 TELEFONE : 21 3405 9494 EMAIL :  
RUA : RUA URUGUAIANA N° : 10 COMPLEMENTO : SALA 1906

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 36390852720 NOME : MARISA ALVES CONRADO DE SOUZA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25937994 EMAIL :  
RUA : RUA SILVA RABELO N° : 18 COMPLEMENTO : SALA 505

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 36733644720 NOME : ANTONIO CARLOS DE ALMEIDA MELO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 02/04/2007 TELEFONE : 21 33251698 EMAIL :  
RUA : AV DAS AMERICAS N° : 4801 COMPLEMENTO : SALA 118

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 36733644720 NOME : ANTONIO CARLOS DE ALMEIDA MELO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 02/04/2007 TELEFONE : 21 25687020 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 297 COMPLEMENTO : SALA 605

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 36867500749 NOME : VANIA DE SOUZA LIMA FIDALGO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 13/05/2002 TELEFONE : 21 24541400 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO PORTELA N° : 99 COMPLEMENTO : SALA 312

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 36890308700 NOME : EDUARDO LOPES MOURA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33720796 EMAIL :  
RUA : AV. AUTOMOVEL CLUB N° : COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 37013670782 NOME : WAGNER SIQUEIRA GONCALVES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24131650 EMAIL :  
RUA : RUA MANAI N° : 42 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 37013670782 NOME : WAGNER SIQUEIRA GONCALVES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 021 24131650 EMAIL :  
RUA : AGOSTINHO COELHO N° : 6 COMPLEMENTO : SALA204

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 37046780749 NOME : ANTONIO ALDO CHIANELLO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22645496 EMAIL :  
RUA : RUA HADDOCK LOBO N° : 369 COMPLEMENTO : SALA 909

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 37083007772 NOME : IVAN ARAUJO DE RESENDE TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22853591 EMAIL :  
RUA : RUA DO CATETE N° : 311 COMPLEMENTO : SALA 1004

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 37172727720 NOME : TEREZA CRISTINA G C GARCIA TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22349614 EMAIL :  
RUA : AV. 28 DE SETEMBRO N° : 44 COMPLEMENTO : SALA 412

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 37182285720 NOME : DAVID SARMENTO DE BARROS FILHO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22610571 EMAIL :  
RUA : RUA CAPITAO RESENDE N° : 408 COMPLEMENTO : LOJA F

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 37389327715 NOME : JARBAS GARCIA MARTINS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24015813 EMAIL :  
RUA : AV. MINISTRO ARI FRANCO N° : 366 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 37435264768 NOME : JOAO LUIZ MOTTA CAVALCANTE TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25071454 EMAIL :  
RUA : RUA URUGUAIANA N° : 10 COMPLEMENTO : SALA 2010

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 37473484753 NOME : SILVIO PITKOWSKI TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22599944 EMAIL :  
RUA : RUA JARDIM BOTANICO N° : 674 COMPLEMENTO : S/111

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 37624253704 NOME : JOSE ROBERTO DE SOUZA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25718118 EMAIL :  
RUA : RUA GENERAL ROCA N° : 685 COMPLEMENTO : SALA 1003

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 38215535704 NOME : BERNARDO FURRER TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 3172 3880 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 369 COMPLEMENTO : SALA 605

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 38215535704 NOME : BERNARDO FURRER TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 3172 3880 EMAIL :  
RUA : AV. N SEHORA DE COPACABANA N° : 978 COMPLEMENTO : SALA 1104

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 38300958720 NOME : NIVIA MARIA BITTENCOURT DA SILVA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25372214 EMAIL :  
RUA : RUA CICERO GOES MONTEIRO N° : 15 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 38840359753 NOME : MARIA DAS GRACAS FREIRE VERA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22019394 EMAIL :  
RUA : RUA ARQUIAS CORDEIRO N° : 324 COMPLEMENTO : SALA 706

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39057393000105 NOME : FISIOCLIN ORTOPEDIA E REUMATOLOGIA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22523540 EMAIL :  
RUA : RUA DA ASSEMBLEIA N° : 40 COMPLEMENTO : 2 E 3 ANDARES

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39060819000180 NOME : OTO GRUPO LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 0021 34445811 EMAIL :  
RUA : JORGE CURTI N° : 550 COMPLEMENTO : BLOCO A SALAS 211

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39060819000180 NOME : OTO GRUPO LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 021 24956366 EMAIL :  
RUA : RUA SOARES CALDEIRA Nº : 142 COMPLEMENTO : SALA 1113, 1114,

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39060819000180 NOME : OTO GRUPO LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22678801 EMAIL :  
RUA : VISCONDE DE PIRAJA Nº : 351 COMPLEMENTO : SALA 1124

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39060819000180 NOME : OTO GRUPO LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24956366 EMAIL :  
RUA : AV. DAS AMERICAS Nº : 500 COMPLEMENTO : BL.11 SALA 208

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39060819000180 NOME : OTO GRUPO LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25712561 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM Nº : 1033 COMPLEMENTO : SALA 105

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39070776000113 NOME : A A STUDIO DE PATOLOGIA LTDA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/12/2006 TELEFONE : 21 22209397 EMAIL :  
RUA : RUA SENADOR DANTAS Nº : 71 COMPLEMENTO : SALA 1006

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39072657000108 NOME : ELZA MARIA A. TOSTES OFTALMOLOGIA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25330319 EMAIL :  
RUA : AV RIO BRANCO Nº : 185 COMPLEMENTO : SALA 506

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39082151000171 NOME : CLINICA DE OLHOS ZONA OESTE LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/02/2008 TELEFONE : 0021 24015704 EMAIL :  
RUA : AV CONEGO DE VASCONCELOS Nº : 30 COMPLEMENTO : SALA 501

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39082151000171 NOME : CLINICA DE OLHOS ZONA OESTE LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/02/2008 TELEFONE : 0021 24015704 EMAIL :  
RUA : AVENIDA MINISTRO EDGARD ROMERO Nº : 244 COMPLEMENTO : GRUPOS 405/409

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39086160000130 NOME : COI CLINICAS ONCOLOGICAS INTEGRADAS S A TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 021 3385 2000 EMAIL :  
RUA : JORGE CURTI Nº : 550 COMPLEMENTO : BLC C TERREO PARTE

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39086160000130 NOME : COI CLINICAS ONCOLOGICAS INTEGRADAS S A TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 021 3385 2000 EMAIL :  
RUA : RUA DA PASSAGEM Nº : 29 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39086160000130 NOME : COI CLINICAS ONCOLOGICAS INTEGRADAS S A TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 021 3385 2000 EMAIL :  
RUA : Rua Major Ávila Nº : 260 COMPLEMENTO : SALAS 201 E 301

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39086160000130 NOME : COI CLINICAS ONCOLOGICAS INTEGRADAS S A TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 38204444 EMAIL :  
RUA : RUA LAURO MULLER Nº : 116 COMPLEMENTO : SALA 706

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39109798000140 NOME : PRO-RENAL ASSISTENCIA MEDICA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 38168017 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM Nº : 1033 COMPLEMENTO : 4 ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39126628000173 NOME : COB CENTRO ORTOPEDICO BOTAFOGO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25280303 EMAIL :  
RUA : RUA SOROCABA Nº : 584 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39418785000152 NOME : CLAMED-CLINICA DE ASSIST.MEDICA ESPEC.E TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33955010 EMAIL :  
RUA : LOPES DE MOURA Nº : 108 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39466693000148 NOME : CTS CENTRO DE TRANSFUSAO SANGUINEA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 2125919454 EMAIL :  
RUA : RUA JOSE DOS REIS Nº : 59 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39483862000158 NOME : PHYSIOS ATENDIMENTOS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 14/12/2015 TELEFONE : 21 33909826 EMAIL :  
RUA : MINISTRO EDGARD ROMERO Nº : 244 COMPLEMENTO : SALA305

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39958280787 NOME : PASCHOAL LUIZ SALGADO CHRISPIM TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25271954 EMAIL :  
RUA : DEZENOVE DE FEVEREIRO Nº : 130 COMPLEMENTO : APT 304

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40051609720 NOME : PAULO SERGIO DA COSTA FREITAS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25587148 EMAIL :  
RUA : RUA ALMIRANTE TAMANDARE Nº : 66 COMPLEMENTO : SALA 715

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40165607000146 NOME : CLINICA SOS MAO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24963135 EMAIL :  
RUA : AV. ARMANDO LOMBARDI Nº : 1000 COMPLEMENTO : BL 2 SALA 131

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40170458000103 NOME : GAVEACOR SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 12/02/2016 TELEFONE : 2131385050 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO GALEAO N° : 3100 COMPLEMENTO : PARTE

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40170458000103 NOME : GAVEACOR SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 12/02/2016 TELEFONE : 0021 31385050 EMAIL :  
RUA : NOSSA SENHORA DE COPACABANA N° : 788 COMPLEMENTO : SALAS 501 e 504

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40174220715 NOME : PAULO SERGIO DA SILVA BRANCO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33315197 EMAIL :  
RUA : RUA MINISTRO ARI FRANCO N° : 401 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40179459000119 NOME : PRO ECHO CARDIODATA LAB DE EXAMES MEDICOS TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 0021 21399999 EMAIL :  
RUA : ASSUNCAO N° : 159 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40179459000119 NOME : PRO ECHO CARDIODATA LAB DE EXAMES MEDICOS TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 0021 21399999 EMAIL :  
RUA : FIGUEIREDO MAGALHAES N° : 144 COMPLEMENTO : LOJA B

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40179459000119 NOME : PRO ECHO CARDIODATA LAB DE EXAMES MEDICOS TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 0021 21399999 EMAIL :  
RUA : GUARAPARI N° : 25 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40179459000119 NOME : PRO ECHO CARDIODATA LAB DE EXAMES MEDICOS TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 0021 30900737 EMAIL :  
RUA : EMABAIXADOR ABELARDO BUENO N° : 1 COMPLEMENTO : BLOCO 1 LOJAS 164 E

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40179459000119 NOME : PRO ECHO CARDIODATA LAB DE EXAMES MEDICOS TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 21399999 EMAIL :  
RUA : AV DAS AMERICAS N° : 4666 COMPLEMENTO : LOJA 324-A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40179459000119 NOME : PRO ECHO CARDIODATA LAB DE EXAMES MEDICOS TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 21399999 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO GABINAL N° : 313 COMPLEMENTO : /LOJA 204 D

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40179459000119 NOME : PRO ECHO CARDIODATA LAB DE EXAMES MEDICOS TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 21399999 EMAIL :  
RUA : GEREMARIO DANTAS N° : 877 COMPLEMENTO : PARTE

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40179459000119 NOME : PRO ECHO CARDIODATA LAB DE EXAMES MEDICOS TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 21399999 EMAIL :  
RUA : REPUBLICA ARABE DA SIRIA N° : 363 COMPLEMENTO : LOJA B

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40179459000119 NOME : PRO ECHO CARDIODATA LAB DE EXAMES MEDICOS TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 21399999 EMAIL :  
RUA : RUA DO ROSÁRIO N° : 151 COMPLEMENTO : LOJA A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40179459000119 NOME : PRO ECHO CARDIODATA LAB DE EXAMES MEDICOS TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 21399999 EMAIL :  
RUA : RUA PINTO DE FIGUEIREDO N° : 144 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40179459000119 NOME : PRO ECHO CARDIODATA LAB DE EXAMES MEDICOS TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 21399999 EMAIL :  
RUA : RUA VISCONDE DE PIRAJA N° : 156 COMPLEMENTO : 8º ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40179459000119 NOME : PRO ECHO CARDIODATA LAB DE EXAMES MEDICOS TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 21399999 EMAIL :  
RUA : RUA VISCONDE DE PIRAJA N° : 351 COMPLEMENTO : SALA 621

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40179459000119 NOME : PRO ECHO CARDIODATA LAB DE EXAMES MEDICOS TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 21399999 EMAIL :  
RUA : SOROCABA N° : 464 COMPLEMENTO : GRP 101-1º andar

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40212011000150 NOME : CCI - CLINICA CARDIOLOGICA INFANTIL LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 04/08/1999 TELEFONE : 21 32394555 EMAIL :  
RUA : RUA SOROCABA N° : 787 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40222606000196 NOME : CEO CLINICA DE EXAMES TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 07/10/2015 TELEFONE : 21 22367936 EMAIL :  
RUA : BOLIVAR N° : 54 COMPLEMENTO : SALAS 303 E 304

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40226946000276 NOME : HOSPITAL FUNDACAO DO CANCER TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/06/2016 TELEFONE : 21 30316777 EMAIL :  
RUA : ARISTIDES CAIRE N° : 27 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40248668000177 NOME : PREVENCARDIO ATIVIDADES MEDICAS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24438228 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DOS TRES RIOS N° : 200 COMPLEMENTO : BL.02 SALA 203

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40263725000197 NOME : COE RIO CENTRO DE OFTALMOLOGIA ESPEC DO RJIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 21960600 EMAIL :  
RUA : RUA SOROCABA N° : 138 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40265765749 NOME : ARNALDO LIBMAN TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 31828282 EMAIL :  
RUA : RUA VOLUNTARIOS DA PATRIA N° : 408 COMPLEMENTO : TERREO

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40297269000104 NOME : LIFE IMAGEM - DIAGNOSTICO POR IMAGEM, CLINICATIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 30/07/2018 TELEFONE : 0021 22126200 EMAIL :  
RUA : CESARIO DE MELO N° : 3045 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40297269000104 NOME : LIFE IMAGEM - DIAGNOSTICO POR IMAGEM, CLINICATIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 30/07/2018 TELEFONE : 0021 22126200 EMAIL :  
RUA : CONDE DE BONFIM N° : 300 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40297269000104 NOME : LIFE IMAGEM - DIAGNOSTICO POR IMAGEM, CLINICATIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 30/07/2018 TELEFONE : 21 27076200 EMAIL :  
RUA : GRAÇA ARANHA N° : 416 COMPLEMENTO : SALA 214

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40310609000181 NOME : CELSO HENRIQUE L.P DE MELLO CLIN PROCIRURGIA IPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/07/2007 TELEFONE : 21 25127379 EMAIL :  
RUA : RUA VISCONDE DE PIRAJA N° : 547 COMPLEMENTO : SALA 519

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40314684000110 NOME : PREVTOTAL LABORATORIO DE IMAGEM LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/08/2005 TELEFONE : 21 24301620 EMAIL :  
RUA : AV. DAS AMERICAS N° : 4801 COMPLEMENTO : LOJA B TERREO

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40314684000110 NOME : PREVTOTAL LABORATORIO DE IMAGEM LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/08/2005 TELEFONE : 21 25113544 EMAIL :  
RUA : AV ATAU LFO DE PAIVA N° : 255 COMPLEMENTO : SALA 405

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40314684000110 NOME : PREVTOTAL LABORATORIO DE IMAGEM LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/08/2005 TELEFONE : 21 38167070 EMAIL :  
RUA : AV. N.S.DE COPACABANA N° : 769 COMPLEMENTO : SALA 1202

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40317067000179 NOME : FISIORAIM FISIOTERAPIA E REPRESENT COMERCIAI IPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 29/10/2008 TELEFONE : 21 25561810 EMAIL :  
RUA : RUA BARAO DO FLAMENGO N° : 32 COMPLEMENTO : SALA 601



**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40317067000179 NOME : FISIORAIM FISIOTERAPIA E REPRESENT COMERCIAL TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 29/10/2008 TELEFONE : 21 25574747 EMAIL :  
RUA : RUA BENTO LISBOA Nº : 49 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40354672000110 NOME : INSTITUTO DE UROLOGIA DO RIO DE JANEIRO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : TELEFONE : 21 22497891 EMAIL :  
RUA : CARLOS GOIS Nº : 375 COMPLEMENTO : SALA 104

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40354672000110 NOME : INSTITUTO DE UROLOGIA DO RIO DE JANEIRO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : TELEFONE : 231 25097344 EMAIL :  
RUA : OUVIDOR, DO Nº : 161 COMPLEMENTO : SALA 406

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40388220791 NOME : JOSE ALBERTO FERREIRA LAGE TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33923512 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DOS TRES RIOS Nº : 81 COMPLEMENTO : SALA 102

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40402547000138 NOME : CMIM - CLINICAS MEDICAS INTEGRADAS DO MEIER TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25916566 EMAIL :  
RUA : RUA DIAS DA CRUZ Nº : 712 COMPLEMENTO : CASA

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40419908749 NOME : JOSE OCTAVIO SOUZA DA NOVA BRANDAO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22841693 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM Nº : 255 COMPLEMENTO : SALA 512

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40442543000183 NOME : ORTO PENHA CLIN ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGIA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22901975 EMAIL :  
RUA : PRACA PANAMERICANA Nº : 36 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40447278000126 NOME : RADIOTERAPIA BOTAFOGO S/A TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/02/2014 TELEFONE : 21 25392585 EMAIL :  
RUA : RUA MARECHAL NIEMEYER Nº : 16 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40451379000170 NOME : HEMOCOR SERVIÇOS DE HEMODI E ANGIO DE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 23/02/2011 TELEFONE : 2133828000 EMAIL :  
RUA : BACAIRIS Nº : 499 COMPLEMENTO : 2ºANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40588750700 NOME : HELIO CROHMAL TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25493365 EMAIL :  
RUA : AV. N.S.DE COPACABANA Nº : 861 COMPLEMENTO : S/201

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40647641704 NOME : OSWALDO SABACK JUNIOR TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 30176053 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO PORTELA N° : 99 COMPLEMENTO : sl 328 - polo I

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40647641704 NOME : OSWALDO SABACK JUNIOR TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 30130355 EMAIL :  
RUA : RUA VISCONDE DE SANTA CRUZ N° : 172 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40647641704 NOME : OSWALDO SABACK JUNIOR TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 30874238 EMAIL :  
RUA : AV. MINISTRO EDGARD ROMERO N° : 244 COMPLEMENTO : SALA 304

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40819558753 NOME : ANGELA MARIA MACHADO VIEIRA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33258502 EMAIL :  
RUA : Afonso Arinos Melo Franco N° : 222 COMPLEMENTO : Bloco 2B Sala 332

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40819558753 NOME : ANGELA MARIA MACHADO VIEIRA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22897069 EMAIL :  
RUA : RUA SIDONIO PAES N° : 64 COMPLEMENTO : SOBRADO

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40840689772 NOME : SAUL DOUEK NETO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/08/2000 TELEFONE : 21 22357841 EMAIL :  
RUA : RUA SANTA CLARA N° : 50 COMPLEMENTO : SALA 1122

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 41283066734 NOME : FRANCISCO JOSE MEDINA PEREIRA CALDAS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22818896 EMAIL :  
RUA : RUA ARQUIAS CORDEIRO N° : 324 COMPLEMENTO : S/602

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 41548221791 NOME : PAULO HENRIQUE MILAN BOAVENTURA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25396514 EMAIL :  
RUA : RUA VOLUNTARIOS DA PATRIA N° : 190 COMPLEMENTO : SALA 1112

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 42104851000124 NOME : CTO - CLINICA TRAUMATO ORTOPEDIA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33903172 EMAIL :  
RUA : RUA AMERICO BRASILIENSE N° : 91 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 42242685000122 NOME : CENTRO MEDICO GUANABARA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24133239 EMAIL :  
RUA : AV. CESARIO DE MELO N° : 2310 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 42290767700 NOME : LUCIA MARIA GOMES FERREIRA COSTA TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24131262 EMAIL :  
RUA : RUA CORONEL AGOSTINHO N° : 142 COMPLEMENTO : SALA 302

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 42297507000107 NOME : HOSPITAL BALBINO LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 3977 2000 EMAIL :  
RUA : RUA ANGELICA MOTA N° : 90 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 42445055000155 NOME : INTENSIVE LIFE SERVIÇOS EM SAUDE LTDA. TIPO : Servico de Remocoes  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2023 TELEFONE : 21 2115 9024 EMAIL :  
RUA : PEDRO GUEDES N° : 68 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 42474302204 NOME : FABIOLA PACIFICO SEABRA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/05/2000 TELEFONE : 21 22394095 EMAIL :  
RUA : AV. ATAULFO DE PAIVA N° : 1079 COMPLEMENTO : SALA 606

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 42476515000102 NOME : INSTITUTO ORTOPEDICO DE JACAREPAGUA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33924434 EMAIL :  
RUA : AV. GEREMARIO DANTAS N° : 915 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 42546952000155 NOME : CARDIODIAGNOSE-LAB DE DIAGNOSTICOS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25381581 EMAIL :  
RUA : RUA REAL GRANDEZA N° : 108 COMPLEMENTO : SALA 213

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 42546952000155 NOME : CARDIODIAGNOSE-LAB DE DIAGNOSTICOS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25979292 EMAIL :  
RUA : RUA DIAS DA CRUZ N° : 188 COMPLEMENTO : LJ 143 - E

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 42572149000195 NOME : CLINICA RADIOLOGICA SAO SEBASTIAO LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33315684 EMAIL :  
RUA : RUA 12 DE FEVEREIRO N° : 213 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 43161197704 NOME : NAILA MARIA RACHID TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22390589 EMAIL :  
RUA : RUA JARDIM BOTANICO N° : 635 COMPLEMENTO : SALA 506

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 43244009700 NOME : ALCIEDA RIBEIRO MOTTA CAVALCANTE TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22523152 EMAIL :  
RUA : RUA URUGUAIANA N° : 10 COMPLEMENTO : SALA 2010

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 43244009700 NOME : ALCIEDA RIBEIRO MOTTA CAVALCANTE TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 985539128 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 344 COMPLEMENTO : SALA 1307 BL.1

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 43872212753 NOME : KASSIA MARRECO VASCONCELLOS DA SILVA TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 39780597 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 344 COMPLEMENTO : BL 2 SALA 504

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 44123043704 NOME : CLAUDIO PITANGA MARQUES DA SILVA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33940688 EMAIL :  
RUA : RUA CORONEL AGOSTINHO N° : 142 COMPLEMENTO : SALA 407

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 44273568772 NOME : JEFFERSON MELAMED TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22208312 EMAIL :  
RUA : RUA MEXICO N° : 119 COMPLEMENTO : SALA 1809

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 44370156734 NOME : TANIA KADIMA MAGALHAES FERREIRA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24471087 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DE JACAREPAGUA N° : 7709 COMPLEMENTO : SALA 306

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 46204970704 NOME : MARIA MAURA PEREZ LEAL TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 2131502831 EMAIL :  
RUA : AV. AFONSO ARINOS DE MELO FRANCO N° : 222 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 46204970704 NOME : MARIA MAURA PEREZ LEAL TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22554297 EMAIL :  
RUA : AV. N.S. DE COPACABANA N° : 680 COMPLEMENTO : SALA 610

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 46262245715 NOME : ELCIO MOURA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25913445 EMAIL :  
RUA : RUA MANUELA BARBOSA N° : 1 COMPLEMENTO : SALA 203

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 46272054734 NOME : FLAVIO MELO MONTEIRO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25582244 EMAIL :  
RUA : RUA ALMIRANTE TAMANDARE N° : 66 COMPLEMENTO : SALA 851

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 46277862715 NOME : NORMA VEIGA DUQUE TIPO : Consultorio Tecnico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22909656 EMAIL :  
RUA : RUA CARDOSO DE MORAIS N° : 145 COMPLEMENTO : SALA 610

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 46277862715 NOME : NORMA VEIGA DUQUE TIPO : Consultorio Tecnico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 38994854 EMAIL :  
RUA : RUA DIAS DA CRUZ N° : 445 COMPLEMENTO : SALA 508

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 46316957734 NOME : IRIS COELHO MARTINS PEDREIRA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22690486 EMAIL :  
RUA : RUA PADRE JANUARIO N° : 14 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 46327924700 NOME : BEATRIZ CONSUELO HORTA FERNANDES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24380179 EMAIL :  
RUA : AVENIDA DAS AMERICAS N° : 4790 COMPLEMENTO : SALA 406

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 46331735704 NOME : FRANCISCO CARLOS NOLASCO PEREIRA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33597716 EMAIL :  
RUA : AV. MINISTRO EDGARD ROMERO N° : 244 COMPLEMENTO : SALA 615

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 46490833700 NOME : AMANDIO FERREIRA DE SOUZA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 34562591 EMAIL :  
RUA : CAPITAO MACHADO N° : 20 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 46568182753 NOME : CASSIA REGINA MARINHO MANCEBO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 05/11/1999 TELEFONE : 3359 1967 EMAIL :  
RUA : Rua Barão de Mesquita N° : 179 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 46568182753 NOME : CASSIA REGINA MARINHO MANCEBO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 05/11/1999 TELEFONE : 2134577046 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO PORTELA N° : 99 COMPLEMENTO : SALA 412

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 46692541700 NOME : CESAR BARBOSA GONGALVES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 2122808496 EMAIL :  
RUA : Av. das Américas N° : 500 COMPLEMENTO : Blc 4, Sala 320

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 46776699704 NOME : SILVANA DE ANDRADE LOPES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25940387 EMAIL :  
RUA : RUA DIAS DA CRUZ N° : 147 COMPLEMENTO : SALA 407

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 46859691700 NOME : CARLOS ALBERTO RODRIGUES DE AZEVEDO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 17/11/1999 TELEFONE : 21 33506953 EMAIL :  
RUA : RUA CAROLINA MACHADO N° : 530 COMPLEMENTO : SALA 501

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 46906940791 NOME : RONALDO TAAM TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25218979 EMAIL :  
RUA : RUA VISCONDE DE PIRAJA Nº : 407 COMPLEMENTO : SALA 406

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 46988688749 NOME : RONALDO GRIPP BEZERRA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25767840 EMAIL :  
RUA : RUA SILVA PINTO Nº : 49 COMPLEMENTO : SALA 619

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 48331406753 NOME : PAULO SERGIO FERNANDES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25394196 EMAIL :  
RUA : RUA VOLUNTARIOS DA PATRIA Nº : 445 COMPLEMENTO : SALA 1302

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 48401293715 NOME : MARIA HELENA SANTOS DIAS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33947052 EMAIL :  
RUA : RUA DOUTOR CAETANO DE FARIA CASTRO Nº : 25 COMPLEMENTO : QUINTO ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 49142089700 NOME : ELENICE GONCALVES PEREIRA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 21782476 EMAIL :  
RUA : AV. EVANDRO LINS E SILVA Nº : 840 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 49142089700 NOME : ELENICE GONCALVES PEREIRA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25815988 EMAIL :  
RUA : RUA ARQUIAS CORDEIRO Nº : 324 COMPLEMENTO : SALA 407

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 49211820782 NOME : ROSELY PIRES BARREIOS ACCHAR TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22341155 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM Nº : 344 COMPLEMENTO : BL.1 SALA 404

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 49280546791 NOME : DENISE LEITE MAIA MONTEIRO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25582244 EMAIL :  
RUA : RUA ALMIRANTE TAMANDARE Nº : 66 COMPLEMENTO : SALA 851

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 49357271791 NOME : MARINA BEATRIZ PAES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22404276 EMAIL :  
RUA : AV. RIO BRANCO Nº : 245 COMPLEMENTO : SALA 2407/2408

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 49450026734 NOME : GEORGE EDUARDO COELHO WEAVER TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24231285 EMAIL :  
RUA : AV. NELSON CARDOSO Nº : 795 COMPLEMENTO : SALA 510

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 49493663787 NOME : GUTEMBERG CORREIA DA SILVA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24670029 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO GALEAO N° : 826 COMPLEMENTO : S/327

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 49528726704 NOME : CELIA MARIA FRANCISCO CAMARGO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25450650 EMAIL :  
RUA : AV NOSSA SENHORA DE COPACABANA N° : 540 COMPLEMENTO : sl 707

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 49528726704 NOME : CELIA MARIA FRANCISCO CAMARGO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 34152467 EMAIL :  
RUA : ESTRADA JACAREPAGUA N° : 7187 COMPLEMENTO : sala 309

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 49562568687 NOME : JOSE AUGUSTO NASSER DOS SANTOS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 32827850 EMAIL :  
RUA : AV. ATAULFO DE PAIVA N° : 135 COMPLEMENTO : SALA 914

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 50488201772 NOME : RICARDO GARBATI STERN TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/2007 TELEFONE : 0021 25702042 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 255 COMPLEMENTO : SALA 507

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 50955381649 NOME : TANIA CRISTINA MAGALHAES RESENDE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 24/01/2008 TELEFONE : 21 22667329 EMAIL :  
RUA : AV. VOLUNTARIOS DA PATRIA N° : 190 COMPLEMENTO : SALA 414

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 51242346791 NOME : MARIA DE FATIMA RESENDE TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 20/10/2016 TELEFONE : 0021 39016440 EMAIL :  
RUA : AYRTON SENNA N° : 2150 COMPLEMENTO : SALA 215 BLOCO E

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 52484998791 NOME : VANIA MARINA PEIXOTO FONSECA GOMES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24530687 EMAIL :  
RUA : RUA LUIZ BELTRAO N° : 160 COMPLEMENTO : SALA 311 CENTER

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 53221255004995 NOME : ASSOC LAR SAO FRANCISCO DE ASSIS NA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/2014 TELEFONE : 021 25716242 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 1033 COMPLEMENTO : FUNDOS

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 53984480725 NOME : CLAUDIO FERNANDES COELHO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24122818 EMAIL :  
RUA : RUA VIUVA DANTAS N° : 214 COMPLEMENTO : SALA 609

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 54367980715 NOME : LILIANE THOMAZ TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33253535 EMAIL :  
RUA : AV DAS AMERICAS N° : 4790 COMPLEMENTO : SALA 530

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 54426634768 NOME : REGINA CELIA DE AQUINO BARBOSA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33908890 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO PORTELA N° : 99 COMPLEMENTO : SALA 804

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 54589720744 NOME : SUELI DA PENHA NUNES DE OLIVEIRA TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 22/10/2016 TELEFONE : 21 24719612 EMAIL :  
RUA : RUA ATILIO PARIM N° : 440 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 54666031715 NOME : ELIANE LIPKIN TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25697621 EMAIL :  
RUA : RUA HADDOCK LOBO N° : 369 COMPLEMENTO : SALA /701

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 54749166715 NOME : NADIR CRISTINA PEREIRA TIPO : Consultorio Tecnico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22892732 EMAIL :  
RUA : RUA DIAS DA CRUZ N° : 140 COMPLEMENTO : SALA 402

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 54794528787 NOME : KATIA MARIA PEREIRA DA CRUZ TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 0021 24533953 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO PORTELA N° : 99 COMPLEMENTO : SALA 325

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 54851297734 NOME : ROBERTO FRANCISCO FAVILLA EBECKEN TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22344576 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 44 COMPLEMENTO : SALA 702

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 55176615720 NOME : IONE DE SA E BENEVIDES BRAGA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 04/06/2014 TELEFONE : 21 25948480 EMAIL :  
RUA : PADRE JANUARIO N° : 14 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 55363873753 NOME : JOSE CARLOS PERRI V. ALVARES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25676752 EMAIL :  
RUA : RUA MOURA BRITO N° : 81 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 56175108787 NOME : CARLOS ALBERTO GOMES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24530687 EMAIL :  
RUA : RUA LUIZ BELTRAO N° : 160 COMPLEMENTO : SALA 311



**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 57292671772 NOME : MAURO CESAR CALVO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 24/06/1998 TELEFONE : 21 22548987 EMAIL :  
RUA : RUA GENERAL ROCA N° : 935 COMPLEMENTO : SALA 603

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 57292671772 NOME : MAURO CESAR CALVO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 24/06/1998 TELEFONE : 21 24501642 EMAIL :  
RUA : RUA CAROLINA MACHADO N° : 488 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 59400056753 NOME : PAULO ROBERTO ARJONA DE ALMEIDA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33539996 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO GALEAO N° : 1035 COMPLEMENTO : S/226

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 59434643791 NOME : SANDOVAL LAGE DA SILVA SOBRINHO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 11/08/2006 TELEFONE : 021 35005277 EMAIL :  
RUA : AV DAS AMERICAS N° : 500 COMPLEMENTO : SALA 225 BL 09

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 59434643791 NOME : SANDOVAL LAGE DA SILVA SOBRINHO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 11/08/2006 TELEFONE : 021 25672305 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 232 COMPLEMENTO : SALA 911

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 59835362734 NOME : EDUARDO WERNECK TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 2221 8699 EMAIL :  
RUA : SOARES DA COSTA N° : 67 COMPLEMENTO : SALA 501

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 59917083715 NOME : RONALDO SENDEROWITZ TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/09/2001 TELEFONE : 21 25673227 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 297 COMPLEMENTO : SALA 1208

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 59976810768 NOME : MAURO JOSE ENGIEL TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22352398 EMAIL :  
RUA : RUA SIQUEIRA CAMPOS N° : 43 COMPLEMENTO : SALA 618

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 59976810768 NOME : MAURO JOSE ENGIEL TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22693422 EMAIL :  
RUA : RUA MANUELA BARBOSA N° : 1 COMPLEMENTO : S/507

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 60052325768 NOME : ARTHUR FERREIRA DA SILVA ROSA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 17/07/2014 TELEFONE : 21 2240 7495 EMAIL :  
RUA : RIO BRANCO N° : 156 COMPLEMENTO : SALA 524

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60140062734 NOME : MARTHA GUIMARAES DIAS MUSSI TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25361300 EMAIL :  
RUA : RUA HUMAITA N° : 296 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60662808720 NOME : CYNTHIA ROUANET ALBUQUERQUE TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 11/04/2014 TELEFONE : 21 22858021 EMAIL :  
RUA : MACHADO, DO N° : 29 COMPLEMENTO : 1016

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60666293791 NOME : ELIZABETH GOMES DE OLIVEIRA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25222707 EMAIL :  
RUA : RUA VISCONDE DE PIRAJÁ N° : 259 COMPLEMENTO : SALA 404

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60721740782 NOME : NILDA MARIA MATTOS DE SANT ANNA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 0021 35566751 EMAIL :  
RUA : ESTRADA CORONEL PEDRO CORREIA N° : 740 COMPLEMENTO : 310

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : Pastor Martin Luther King Júnior N° : 126 COMPLEMENTO : Corporate Ala B 6°

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : AV BRAZ DE PINA N° : 664 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : AV BRAZ DE PINA N° : 667 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : AV BRAZ DE PINA N° : 682 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : AV DAS AMERICAS N° : 500 COMPLEMENTO : BLOCO 3 2º ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : AV DOM HELDER CAMARA N° : 5814 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : AV. DAS AMERICAS N° : 3434 COMPLEMENTO : BLOCO 2, LOJA 101

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : CAMBAUBA N° : 0 COMPLEMENTO : ATE 1357/1358

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : RUA DIAS DA CRUZ N° : 292 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : RUA SANTO AFONSO N° : 131 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : VINTE E OITO DE SETEMBRO N° : 408 COMPLEMENTO : LOJA A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 2125383600 EMAIL :  
RUA : AV CESARIO DE MELO N° : 3113 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 2125383600 EMAIL :  
RUA : R REDENTOR N° : 308 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : AV DAS AMERICAS N° : 505 COMPLEMENTO : LOJA H 3º ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : AV MERITI N° : 2349 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : AV NELSON CARDOSO N° : 1149 COMPLEMENTO : SLJ. 220,221 E 222

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : R AMERICO BRASILIENSE N° : 263 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : R BARAO DE IPANEMA N° : 29 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : R CAMBAUBA N° : 8 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : R CAROLINA MEIER N° : 36 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : R DEBRET N° : 23 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : R EVARISTO DA VEIGA N° : 55 COMPLEMENTO : 4º E 20º ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : R GENERAL ROCA N° : 836 COMPLEMENTO : 1º ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : R JACINTO ALCIDES N° : 430 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : R SAO FRANCISCO XAVIER N° : 30 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 0021 25383600 EMAIL :  
RUA : MARIS E BARROS N° : 554 COMPLEMENTO : LOJA A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 021 25383600 EMAIL :  
RUA : RUA FRANCISCO REAL N° : 1600 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 2538 3600 EMAIL :  
RUA : PRAÇA SAENZ PENA N° : 45 COMPLEMENTO : LOJA 210, SHOPPING

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : AV ALFREDO BALTAZAR DA SILVEIRA N° : 1825 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : AV ARMANDO LOMBARDI N° : 1000 COMPLEMENTO : BLOCO 01

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : AV ATAULFO DE PAIVA N° : 135 COMPLEMENTO : SALA 1610 A 1612

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : AV CESARIO DE MELO N° : 3006 COMPLEMENTO : 2º ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : AV NELSON CARDOSO N° : 974 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : AV NILO PECANHA N° : 50 COMPLEMENTO : SALA 2116

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : AV. DOM HELDER CAMARA N° : 5820 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : AV. MERITI N° : 2349 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : DOM HELDER CAMARA Nº : 5555 COMPLEMENTO : LOJA A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : DOUTOR RAUL BOAVENTURA Nº : 19 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : EST DO GALEAO Nº : 2773 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO GALEAO Nº : 2773 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO PORTELA Nº : 99 COMPLEMENTO : LOJA 272, SHOPPING

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DOS TRES RIOS Nº : 90 COMPLEMENTO : SL 232

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : MARTINS FERREIRA Nº : 80 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : R CARDOSO DE MORAIS Nº : 148 COMPLEMENTO : LOJA A SALA 201

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : R CONDE DE BONFIM Nº : 370 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : R DIAS DA CRUZ Nº : 292 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : R DINIS CORDEIRO N° : 30 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : R FIGUEIREDO MAGALHAES N° : 144 COMPLEMENTO : LOJA A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : R GENERAL GARZON N° : 22 COMPLEMENTO : LOJA A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : R JOANA ANGELICA N° : 229 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : R MINISTRO TAVARES LIRA N° : 151 COMPLEMENTO : LOJA B

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : R PINHEIRO GUIMARAES N° : 12 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : R PINHEIRO GUIMARAES N° : 18 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : R PINHEIRO GUIMARAES N° : 24 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : R REPUBLICA ARABE DA SIRIA N° : 373 COMPLEMENTO : LOJA A SALA 201 A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : R SORIANO DE SOUSA N° : 98 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : R SOROCABA Nº : 477 COMPLEMENTO : 7º ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : RUA DO CATETE Nº : 311 COMPLEMENTO : SALA 511

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : RUA REDENTOR Nº : 308 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : RUA VISCONDE DE PIRAJA Nº : 30 COMPLEMENTO : LOJA A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055030634 NOME : FLEURY S.A FELIPPE MATTOSO TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/2013 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : AUTOMOVEL CLUBE Nº : 126 COMPLEMENTO : Corporate Ala B 6º

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055030634 NOME : FLEURY S.A FELIPPE MATTOSO TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/2013 TELEFONE : 00212266 8989 EMAIL :  
RUA : VISCONDE DE PIRAJA Nº : 503 COMPLEMENTO : LOJA A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055030634 NOME : FLEURY S.A FELIPPE MATTOSO TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/2013 TELEFONE : 021 2266 8989 EMAIL :  
RUA : AVENIDA BARTOLOMEU MITRE Nº : 600 COMPLEMENTO : LOJA A AO G

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055030634 NOME : FLEURY S.A FELIPPE MATTOSO TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/2013 TELEFONE : 021 2266 8989 EMAIL :  
RUA : AVENIDA DAS AMERICAS Nº : 700 COMPLEMENTO : LOJA 320 A - F

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055030634 NOME : FLEURY S.A FELIPPE MATTOSO TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/2013 TELEFONE : 021 2266 8989 EMAIL :  
RUA : RUA BAMBINA Nº : 56 COMPLEMENTO : SALA 101/405/210

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055030634 NOME : FLEURY S.A FELIPPE MATTOSO TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/2013 TELEFONE : 021 2266 8989 EMAIL :  
RUA : RUA BAMBINA Nº : 98 COMPLEMENTO : Botafogo



**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055030634 NOME : FLEURY S.A FELIPPE MATTOSO TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/2013 TELEFONE : 021 2266 8989 EMAIL :  
RUA : RUA DA CANDELARIA Nº : 2 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055030634 NOME : FLEURY S.A FELIPPE MATTOSO TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/2013 TELEFONE : 021 2266 8989 EMAIL :  
RUA : RUA JARDIM BOTANICO Nº : 146 COMPLEMENTO : CASA 03 Nº 134 E 152

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055030634 NOME : FLEURY S.A FELIPPE MATTOSO TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/2013 TELEFONE : 21 22668989 EMAIL :  
RUA : MARTINS FERREIRA Nº : 80 COMPLEMENTO : 82 e 88

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60922168000348 NOME : ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25387626 EMAIL :  
RUA : RUA MACEDO SOBRINHO Nº : 21 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60923709720 NOME : MARIA LAURINDA DOS SANTOS LOPES ALMEIDA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 021 24235644 EMAIL :  
RUA : AV NELSON CARDOSO Nº : 1149 COMPLEMENTO : SALA 310

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60954485734 NOME : MARLENE COUTO CAMPOS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 21960278 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM Nº : 255 COMPLEMENTO : SALA 405

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61069450715 NOME : DOMINGOS FITTIPALDI TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22640037 EMAIL :  
RUA : CONEGO DE VASCONCELOS Nº : 30 COMPLEMENTO : SALA 801

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61069450715 NOME : DOMINGOS FITTIPALDI TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33310840 EMAIL :  
RUA : AV. CONEGO DE VASCONCELOS Nº : 30 COMPLEMENTO : SALA 801

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : Estrada da Gávea Nº : 817 COMPLEMENTO : LOJA 108

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : SAIQUI Nº : 42 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 2122278080 EMAIL :  
RUA : AV ISABEL N° : 67 COMPLEMENTO : LOJA B

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 2122278080 EMAIL :  
RUA : DO PORTELA N° : 99 COMPLEMENTO : LOJAS 290 291 294

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 2122278080 EMAIL :  
RUA : PRAÇA SAENZ PENA N° : 45 COMPLEMENTO : LOJAS 320 e 326

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 2122278080 EMAIL :  
RUA : RUA BARAO DE SAO FRANCISCO N° : 373 COMPLEMENTO : Lj J

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 2122278080 EMAIL :  
RUA : RUA MARQUES DE OLINDA N° : 10 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 2125386000 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DOS TRES RIOS N° : 200 COMPLEMENTO : SALA 320

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 2227800 EMAIL :  
RUA : AV CONEGO DE VASCONCELOS N° : 523 COMPLEMENTO : LOJA A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : AV DAS AMERICAS N° : 500 COMPLEMENTO : bl. 2 - gr 212

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : AV NELSON CARDOSO N° : 1149 COMPLEMENTO : S Lj 202 e 203

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO GALEAO N° : 2751 COMPLEMENTO : Lj B

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : LARGO DO MACHADO N° : 54 COMPLEMENTO : grupo 1005

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : RUA AUGUSTO DE VASCONCELOS N° : 177 COMPLEMENTO : lj. 105

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : RUA CACHAMBI N° : 337 COMPLEMENTO : LOJA A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : RUA CARDOSO DE MORAIS N° : 61 COMPLEMENTO : S. Lj. 303

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : RUA JORNALISTA GERALDO ROCHA N° : 610 COMPLEMENTO : Lj A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 25386000 EMAIL :  
RUA : DAS AMERICAS N° : COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 0021 22278080 EMAIL :  
RUA : DO GALEÃO N° : 3100 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 0021 22278080 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DOS TRES RIOS N° : 1173 COMPLEMENTO : LOJA C

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 0021 22278080 EMAIL :  
RUA : MINISTRO EDGARD ROMERO N° : 224 COMPLEMENTO : LOJA B

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 002122278080 EMAIL :  
RUA : RUA FONSECA N° : 240 COMPLEMENTO : SALA 217

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 002125076754 EMAIL :  
RUA : ARISTIDES LOBO N° : 229 COMPLEMENTO : LOJA 2

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 002125383800 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DOS BANDEIRANTES N° : 7967 COMPLEMENTO : LOJAS 0128 E 0129

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 2227 8080 EMAIL :  
RUA : RUA CANDIDO BENICIO N° : 1671 COMPLEMENTO : BI. 1 Lj. A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : AV ATAUFU DE PAIVA N° : 566 COMPLEMENTO : S.Lj 204

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : AV AYRTON SENNA N° : 1850 COMPLEMENTO : LOJA I E J

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : AV RIO BRANCO N° : 257 COMPLEMENTO : SOBRELLOJA

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : BRAS DE PINA N° : 890 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : DOM HELDER CAMARA N° : 5555 COMPLEMENTO : SLJ

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : DOS BANDEIRANTES N° : 470 COMPLEMENTO : LOJA F

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : MARECHAL MIGUEL SALAZAR M. DE MORAIS N° : 906 COMPLEMENTO : LOJAS DE 148 A 150

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : MONSENHOR FELIX Nº : 537 COMPLEMENTO : LOJA A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : NELSON CARDOSO Nº : 1149 COMPLEMENTO : Sobrelojas 202 e 203

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : RUA AMERICO BRASILIENSE Nº : 135 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : RUA BARATA RIBEIRO Nº : 13 COMPLEMENTO : LOJA B

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : RUA DIAS DA CRUZ Nº : 310 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : RUA DO OUVIDOR Nº : 161 COMPLEMENTO : SALA 505

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : RUA GARCIA DAVILA Nº : 64 COMPLEMENTO : SALA 304

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : RUA SÃO JANUÁRIO Nº : 153 COMPLEMENTO : Loja A e B

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : VIUVA DANTAS Nº : 190 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : XAVIER DA SILVEIRA Nº : 59 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 25383939 EMAIL :  
RUA : RUA DEZENOVE DE FEVEREIRO N° : 72 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005576 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 212538 3939 EMAIL :  
RUA : RUA DEZENOVE DE FEVEREIRO N° : 72 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005576 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 2125383939 EMAIL :  
RUA : AV. DAS AMERICAS N° : 4666 COMPLEMENTO : SALA 327

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005576 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 21 25383939 EMAIL :  
RUA : REPUBLICA ARABE DA SIRIA N° : 363 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005576 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 21 25383939 EMAIL :  
RUA : RUA DO OUVIDOR N° : 88 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005576 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 21 2538 3939 EMAIL :  
RUA : AV ATAULFO DE PAIVA N° : 135 COMPLEMENTO : SALA 1608

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005576 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 21 2538 3939 EMAIL :  
RUA : RUA VOLUNTARIOS DA PATRIA N° : 423 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005576 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 21 25383939 EMAIL :  
RUA : AV. DAS AMERICAS N° : 1701 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005576 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 21 25383939 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 117 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005576 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 21 25383939 EMAIL :  
RUA : RUA FRANCISCO OTAVIANO N° : 96 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650005576 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 21 25383939 EMAIL :  
RUA : RUA MINISTRO TAVARES DE LIRA N° : 127 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650007358 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMÉRICA S/A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 2122278080 EMAIL :  
RUA : AMERICO BRASILIENSE N° : 135 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650007358 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMÉRICA S/A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 2122278080 EMAIL :  
RUA : AV. DOM HELDER CAMARA N° : 5555 COMPLEMENTO : SOBRELOJA 201

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650007358 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMÉRICA S/A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 2122278080 EMAIL :  
RUA : AV. RIO BRANCO N° : 257 COMPLEMENTO : SOBRELOJA

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650007358 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMÉRICA S/A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 2122278080 EMAIL :  
RUA : RUA GARCIA D'AVILA N° : 64 COMPLEMENTO : GRUPO 304

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650007358 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMÉRICA S/A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 2122278080 EMAIL :  
RUA : RUA MARQUES DE OLINDA N° : 10 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650007358 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMÉRICA S/A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 2122278080 EMAIL :  
RUA : RUA XAVIER DA SILVEIRA N° : 59 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650007358 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMÉRICA S/A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 21 EMAIL :  
RUA : DAS AMERICAS N° : COMPLEMENTO : LOJA 115 E 116

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650007358 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMÉRICA S/A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : AV. CONEGO DE VASCONCELOS N° : 523 COMPLEMENTO : LOJA A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650007358 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMÉRICA S/A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : AV. AYRTON SENNA N° : 1850 COMPLEMENTO : LOJA I e J

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 61486650007358 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMÉRICA S/A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : AV. DAS AMERICAS Nº : 500 COMPLEMENTO : BLOCO 2 GR. 212

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 61486650007358 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMÉRICA S/A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DOS TRES RIOS Nº : 200 COMPLEMENTO : BL 1 LOJA E, F, G

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 61486650007358 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMÉRICA S/A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 21 2227 8080 EMAIL :  
RUA : PRAÇA SAENS PENA Nº : 45 COMPLEMENTO : LOJAS 320 e 326

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 61486650007358 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMÉRICA S/A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO GALEAO Nº : 3100 COMPLEMENTO : PARTE

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 61486650007358 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMÉRICA S/A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO PORTELA Nº : 99 COMPLEMENTO : LOJAS 290 - 291-294-

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 61486650007358 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMÉRICA S/A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : RUA DIAS DA CRUZ Nº : 310 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 61486650007358 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMÉRICA S/A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : RUA SAIQUI Nº : 42 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 61486650007358 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMÉRICA S/A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/03/2006 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : RUA VIUVA DANTAS Nº : 190 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 61486650019364 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA SA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 2125383939 EMAIL :  
RUA : DAS AMERICAS Nº : 1701 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 61486650019364 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA SA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 2125383939 EMAIL :  
RUA : VOLUNTARIOS DA PATRIA Nº : 423 COMPLEMENTO :



**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650019364 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA SA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 25383939 EMAIL :  
RUA : CONDE DE BONFIM N° : 117 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650019364 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA SA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 25383939 EMAIL :  
RUA : DEZENOVE DE FEVEREIRO N° : 72 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650019364 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA SA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 25383939 EMAIL :  
RUA : DO OUVIDOR N° : 88 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650019364 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA SA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 212538393939 EMAIL :  
RUA : REPUBLICA ARABE DA SIRIA N° : 365 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650049867 NOME : DIAGNÓSTICO DA AMÉRICA S.A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 05/08/2014 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : ESTRADA DOS BANDEIRANTES N° : 7799 COMPLEMENTO : LOJA 0128 E 0129

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650053384 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/02/2015 TELEFONE : EMAIL :  
RUA : DAS AMERICAS N° : 3443 COMPLEMENTO : BLOCO 02, LOJA

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650053384 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/02/2015 TELEFONE : 2121119150 EMAIL :  
RUA : AMERICAS, DAS N° : 6205 COMPLEMENTO : LOJA G

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650053384 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/02/2015 TELEFONE : 2121119150 EMAIL :  
RUA : DO GALEAO N° : 3100 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650053384 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/02/2015 TELEFONE : 2121119150 EMAIL :  
RUA : FONSECA N° : 240 COMPLEMENTO : SALA 217

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650053384 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/02/2015 TELEFONE : 2121119150 EMAIL :  
RUA : PASTOR MARTIN LUTHER KING JR N° : 126 COMPLEMENTO : BL 01 LOJAS G/F

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650053384 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/02/2015 TELEFONE : 21 21119150 EMAIL :  
RUA : ATAULFO DE PAIVA N° : 669 COMPLEMENTO : LOJA 301

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650053384 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/02/2015 TELEFONE : 21 21119150 EMAIL :  
RUA : MARACANA N° : 987 COMPLEMENTO : TORRE 1 5° E 6°

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650053384 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/02/2015 TELEFONE : 0021 21119150 EMAIL :  
RUA : AVENIDA ATAULFO DE PAIVA N° : 341 COMPLEMENTO : SALA 901 DEP 10

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650053384 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/02/2015 TELEFONE : 0021 21119150 EMAIL :  
RUA : AVENIDA DAS AMERICAS N° : COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650053384 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/02/2015 TELEFONE : 0021 21119150 EMAIL :  
RUA : NOSSA SENHORA DE COPACABANA N° : 583 COMPLEMENTO : LOJA B

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650053384 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/02/2015 TELEFONE : 21 21119150 EMAIL :  
RUA : AMERICAS, DAS N° : 4666 COMPLEMENTO : 301 B, 302 A

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650053708 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA SA MULTI IMAGEM RIO TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/02/2015 TELEFONE : 21357553000 EMAIL :  
RUA : R ALM SADOCK DE SA N° : 266 COMPLEMENTO : PARTE

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650053708 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA SA MULTI IMAGEM RIO TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/02/2015 TELEFONE : 21 24522278 EMAIL :  
RUA : AMERICO BRASILIENSE N° : 264 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61486650053708 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA SA MULTI IMAGEM RIO TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/02/2015 TELEFONE : 21 25094696 EMAIL :  
RUA : DO OUVIDOR N° : 61 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 61536865753 NOME : MARIA INES GARBINO RODRIGUES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22050333 EMAIL :  
RUA : AV. N.S. DE COPACABANA N° : 1052 COMPLEMENTO : SALA 1102

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 62526928753 NOME : MARIA CRISTINA MARTINS COSTA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 2252 6980 EMAIL :  
RUA : RUA URUGUAIANA N° : 10 COMPLEMENTO : S/2311

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 62526928753 NOME : MARIA CRISTINA MARTINS COSTA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24852354 EMAIL :  
RUA : AV. VICENTE DE CARVALHO N° : 1590 COMPLEMENTO : S/309

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 62610716753 NOME : EDUARDO CARLOS BARRETO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 2124925605 EMAIL :  
RUA : ARMANDO LOMBARDI N° : 1000 COMPLEMENTO : BLOCO 2 SALA 103

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 62638734772 NOME : RITA DE CASSIA OLIVEIRA SANTOS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22982167 EMAIL :  
RUA : CONDE DE BONFIM N° : 369 COMPLEMENTO : SALA 902

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 62638734772 NOME : RITA DE CASSIA OLIVEIRA SANTOS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25913777 EMAIL :  
RUA : RUA DIAS DA CRUZ N° : 155 COMPLEMENTO : 603

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 62722824787 NOME : LILIAN DA COSTA DOS SANTOS MESQUITA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25920207 EMAIL :  
RUA : RUA INTENDENTE CUNHA MENEZES N° : 68 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 62869396791 NOME : SERGIO TASSO PACIFICO MARQUES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1998 TELEFONE : 21 25071146 EMAIL :  
RUA : RUA DA QUITANDA N° : 19 COMPLEMENTO : SALA 918

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 62936085772 NOME : PERICLES HADDAD CRELIER TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 21/07/1998 TELEFONE : 21 33311614 EMAIL :  
RUA : RUA SILVA CARDOSO N° : 84 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 63627728734 NOME : DEBORAH MOTTA DE CARVALHO HARINGER TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 11/07/2000 TELEFONE : 21 24562039 EMAIL :  
RUA : EST. JACAREPAGUA N° : 7655 COMPLEMENTO : SALA 1020

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 63651068749 NOME : MARIA EULALIA GOUVEA GALHARDO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22345996 EMAIL :  
RUA : PRACA SAENZ PENA N° : 45 COMPLEMENTO : SALA 1309

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 65460600782 NOME : MARIA DA GLORIA PACHECO DE OLIVEIRA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24354780 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DE JACAREPAGUA N° : 7655 COMPLEMENTO : SALA 712

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 65533577734 NOME : KATIA THIEBAUT MENEZES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22204322 EMAIL :  
RUA : RUA SENADOR DANTAS N° : 117 COMPLEMENTO : S/525

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 66406331753 NOME : LILIAN MARIA MANDARINO BARCELLOS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22658899 EMAIL :  
RUA : RUA DO CATETE N° : 311 COMPLEMENTO : SALA 709

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 66754259787 NOME : SHEILA MANNARINO FABIANO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/9977 TELEFONE : 21 22846198 EMAIL :  
RUA : RUA SORIANO DE SOUZA N° : 115 COMPLEMENTO : SALA 501

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 67248306720 NOME : ELIANE PINA DA CRUZ TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 19/04/2004 TELEFONE : 21 25682435 EMAIL :  
RUA : AV VINTE E OITO DE SETEMBRO N° : 44 COMPLEMENTO : SALA 504

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 67314309787 NOME : MARLENE ALVES PESSOA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25951444 EMAIL :  
RUA : RUA MEDINA N° : 150 COMPLEMENTO : SALA 402

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 67387624704 NOME : TANIA PORTO DE CABRERA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 2222 0826 EMAIL :  
RUA : RUA MIGUEL COUTO N° : 23 COMPLEMENTO : SALA 602

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 68572106000101 NOME : CEMEF-CENTRO MEDICO FREGUESIA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24477804 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DE JACAREPAGUA N° : 7655 COMPLEMENTO : SALA 1225

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 68584291000146 NOME : CLINICA CARDIOLOGICA CESAR CHEQUER LTDA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 24/06/1999 TELEFONE : 21 25162500 EMAIL :  
RUA : AV. RIO BRANCO N° : 99 COMPLEMENTO : 3 ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 68605278000126 NOME : HEMATOLOGISTAS ASSOCIADOS S C LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25377440 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE IRAJA N° : 177 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 68616283000134 NOME : CEIOF-CENTRO DE INVESTIGACOES TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25687728 EMAIL :  
RUA : CONDE DE BONFIM N° : 211 COMPLEMENTO : SAL 602 SAL 610 SAL

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 68641117000198 NOME : MEDITRAUMA LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/04/2011 TELEFONE : 21 33517939 EMAIL :  
RUA : MERITI N° : 2056 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 68677210000152 NOME : INSTITUTO DO PULMAO DIAGNOTHORAX TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22641752 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 120 COMPLEMENTO : Sala 909

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 68686484000108 NOME : CARDIO COPA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/02/2013 TELEFONE : 021 2548 9966 EMAIL :  
RUA : AV NOSSA SENHORA DE COPACAPANA N° : 492 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 68686986749 NOME : SONIA ELIAN KUFFER DE ALENCAR TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24631677 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO GALEAO N° : 2500 COMPLEMENTO : BL. B SALA 302

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 68699446000190 NOME : ALFRED LEMLE & ALEXANDRE PINTO CARDOSO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22396099 EMAIL :  
RUA : AV. ATAULFO DE PAIVA N° : 135 COMPLEMENTO : SALA 1518

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 68702372000101 NOME : DAVITA RIEN SERVICOS DE NEFROLOGIA LTDA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/08/2011 TELEFONE : 21 25682818 EMAIL :  
RUA : CONDE DE BONFIM N° : 344 COMPLEMENTO : BLOCO 1 SALA 802

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 68702372000101 NOME : DAVITA RIEN SERVICOS DE NEFROLOGIA LTDA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/08/2011 TELEFONE : 21 33449820 EMAIL :  
RUA : OLGA N° : 84 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 68702372000101 NOME : DAVITA RIEN SERVICOS DE NEFROLOGIA LTDA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/08/2011 TELEFONE : 0021 30948265 EMAIL :  
RUA : ARMANDO LOMBARDI N° : 1000 COMPLEMENTO : BLC 1 LOJA 133 LOJA

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 68707934000100 NOME : ENDO SEC SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/05/2010 TELEFONE : 21 30183747 EMAIL :  
RUA : RUA CAROLINA MACHADO N° : 530 COMPLEMENTO : SALA 503 E 504

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 68707934000100 NOME : ENDO SEC SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/05/2010 TELEFONE : 21 33925135 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DOS TRES RIOS Nº : 90 COMPLEMENTO : SALA 322

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 68727148000166 NOME : PROCOR PRONTO SOCORRO CLÍNICO CARDIOLÓGICO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 29/10/2010 TELEFONE : 21 24631555 EMAIL :  
RUA : RUA CAMBAÚBA Nº : 280 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 68738939000191 NOME : CENTRO DE INVESTIGACOES PNEUMOLOGICAS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 2430 8854 EMAIL :  
RUA : AVENIDA LUIS CARLOS PRESTES Nº : 350 COMPLEMENTO : SALA 306

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 68738939000191 NOME : CENTRO DE INVESTIGACOES PNEUMOLOGICAS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 2527 4137 EMAIL :  
RUA : RUA SOROCABA Nº : 477 COMPLEMENTO : SALA 502, 601 e 1203

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 68742782000178 NOME : MEDCOR SERVICOS CARDIOLÓGICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25695758 EMAIL :  
RUA : SAENS PENA Nº : 45 COMPLEMENTO : LOJA 310

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 68767664000114 NOME : CENTRO DE INVESTIGACAO UROLOGICA LTDA CIU TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 31/03/2010 TELEFONE : 21 22042212 EMAIL :  
RUA : RUA GENERAL ROCCA Nº : 935 COMPLEMENTO : SALA 1002

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 68843689000150 NOME : CLINICA HEMATOLOGICA DRA MARIA JOSE MENDESTIPI TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22344078 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM Nº : 344 COMPLEMENTO : BL.1 SALA 1409

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 68843689000150 NOME : CLINICA HEMATOLOGICA DRA MARIA JOSE MENDESTIPI TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22676417 EMAIL :  
RUA : RUA FRANCISCO SA Nº : 23 COMPLEMENTO : SALA 1102

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 69124728772 NOME : ALBERTINA SILVA DE OLIVEIRA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/07/2001 TELEFONE : 21 24438318 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DOS TRES RIOS Nº : 200 COMPLEMENTO : BLOCO 1 SALA 210

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 69287929734 NOME : RUBEN MENEZES NETO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/10/2016 TELEFONE : 21 24925578 EMAIL :  
RUA : DAS AMERICAS Nº : 500 COMPLEMENTO : BL 20 SALA 313

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 69314802787 NOME : MARIA INES MENESCAL FABRICIO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 13/07/2000 TELEFONE : 21 32982604 EMAIL :  
RUA : AV ATAULFO DE PAIVA N° : 135 COMPLEMENTO : SALA 1105

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 69727309704 NOME : SERGIO ARAUJO OLIVAL TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 38725866 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 211 COMPLEMENTO : S/509

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 70196745772 NOME : SUELY RODRIGUES DOS SANTOS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/06/2016 TELEFONE : 21 2558 2244 EMAIL :  
RUA : ALMIRANTE TAMANDARE N° : 66 COMPLEMENTO : SALA 851

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 70426171772 NOME : TANIA REGINA FERRAZ MURAD TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/06/2009 TELEFONE : 21 25476267 EMAIL :  
RUA : AVENIDA NOSSA SENHORA DE COPACABANA N° : 605 COMPLEMENTO : SALA 805

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 70969701772 NOME : DULCE VIEIRA FERREIRA MONTEIRO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22627770 EMAIL :  
RUA : AV. RIO BRANCO N° : 156 COMPLEMENTO : SALA 1609

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 71270329715 NOME : SAMUEL SERGIO REZNIK TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22563603 EMAIL :  
RUA : AV. N. S. DE COPACABANA N° : 664 COMPLEMENTO : SALA 205 PORTARIA 3

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 71270329715 NOME : SAMUEL SERGIO REZNIK TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22607278 EMAIL :  
RUA : RUA CARDOSO DE MORAES N° : 61 COMPLEMENTO : SALA 727

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 71396969772 NOME : EDSON BENTO NASCIMENTO DA SILVA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24236079 EMAIL :  
RUA : AV. NELSON CARDOSO N° : 1149 COMPLEMENTO : SALA 1519 TAQUARA

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 71933964715 NOME : EDSON RIBEIRO FERRO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 31896573 EMAIL :  
RUA : ESTEVES JUNIOR N° : 35 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 71933964715 NOME : EDSON RIBEIRO FERRO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22625148 EMAIL :  
RUA : AV. RIO BRANCO N° : 156 COMPLEMENTO : SALA 2929

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 72038179700 NOME : PAULO VIEIRA DAMASCO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/11/2011 TELEFONE : 2121584745 EMAIL :  
RUA : CONDE DE BONFIM Nº : 211 COMPLEMENTO : SALA 402

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 72101124000174 NOME : ONCOCLINICA CENTRO DE TRATAMENTO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 0021 21951207 EMAIL :  
RUA : SIQUEIRA CAMPOS Nº : 59 COMPLEMENTO : 206

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 72101124000174 NOME : ONCOCLINICA CENTRO DE TRATAMENTO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 2484 3831 EMAIL :  
RUA : ARMANDO LOMBARDI Nº : 1000 COMPLEMENTO : BLOCO 01 SALA 231

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 72101124000174 NOME : ONCOCLINICA CENTRO DE TRATAMENTO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 2545 9005 EMAIL :  
RUA : RUA SIQUEIRA CAMPOS Nº : 93 COMPLEMENTO : 9 ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 72103872000196 NOME : OFTALMOCLINICA DE MADUREIRA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 02/05/2007 TELEFONE : 021 30176254 EMAIL :  
RUA : AV.MINISTRO EDGARD ROMERO Nº : 244 COMPLEMENTO : SALA 708

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 72240610778 NOME : NAERSON BRANDAO CORREA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25939279 EMAIL :  
RUA : RUA MANUELA BARBOSA Nº : 1 COMPLEMENTO : SALA 311

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 72280476720 NOME : GUILHERME MINZON NETO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22702695 EMAIL :  
RUA : RUA CARDOSO DE MORAES Nº : 61 COMPLEMENTO : SALA 1120

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 72404031000119 NOME : CLINICA DE ALERGIA DR. MAURO JORGE LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22354549 EMAIL :  
RUA : RUA EDMUNDO LINS Nº : 8 COMPLEMENTO : CASA

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 72408214000102 NOME : SALUS CENTRO DE ONCOLOGIA DO RIO DE JANEIRO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 2124309400 EMAIL :  
RUA : DAS AMÉRICAS Nº : 4666 COMPLEMENTO : SALA 302 A 2

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 72408214000102 NOME : SALUS CENTRO DE ONCOLOGIA DO RIO DE JANEIRO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 38505700 EMAIL :  
RUA : RUA DOIS DE DEZEMBRO Nº : 38 COMPLEMENTO : SALA 1101 A 1110



**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 72451024000178 NOME : DR ADOLPHO CARVALHO NEUROCIRURGIOES TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 20/03/2009 TELEFONE : 21 22867805 EMAIL :  
RUA : RUA BAMBINA Nº : 56 COMPLEMENTO : SALA 105

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 72451024000178 NOME : DR ADOLPHO CARVALHO NEUROCIRURGIOES TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 20/03/2009 TELEFONE : 21 31526033 EMAIL :  
RUA : AVENIDA DAS AMÉRICAS Nº : 700 COMPLEMENTO : BL 03 sala 208

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 72463813000129 NOME : CLINICA PEDIATRICA DA BARRA LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 34311000 EMAIL :  
RUA : AV. DAS AMERICAS Nº : 4666 COMPLEMENTO : 3º PISO SALA 328

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 72734078791 NOME : EVANDRO BERNARDO DE OLIVEIRA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25657453 EMAIL :  
RUA : RUA SANTA SOFIA Nº : 157 COMPLEMENTO : SALA 201

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 72739690797 NOME : MARILIA GUTIERREZ FREIRE TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 06/09/2000 TELEFONE : 21 22625112 EMAIL :  
RUA : RUA EVARISTO DA VEIGA Nº : 41 COMPLEMENTO : SALA 403

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 72842962753 NOME : DIANI FARIA VERSIANI RIBEIRO TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 05/08/2004 TELEFONE : 21 22345954 EMAIL :  
RUA : PRACA SAENZ PENA Nº : 45 COMPLEMENTO : SALA 1107

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 73101133734 NOME : RENATO MACHADO MACACIEL TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25933252 EMAIL :  
RUA : RUA MEDINA Nº : 192 COMPLEMENTO : SALA 511

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 73211864000126 NOME : BARROS PINTO S/C - CLIN.ORTOPEDIA, CIR. DE MAOTIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 2240 5473 EMAIL :  
RUA : AV. RIO BRANCO Nº : 156 COMPLEMENTO : SALA 1726

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 73255564000149 NOME : IRM - RESSONANCIA MAGNETICA LTDA. TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/05/1998 TELEFONE : 2124155450 EMAIL :  
RUA : RUA JAGUARUNA Nº : 44 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 73255564000149 NOME : IRM - RESSONANCIA MAGNETICA LTDA. TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/05/1998 TELEFONE : 21 25373484 EMAIL :  
RUA : RUA CAPITAO SALOMAO Nº : 44 COMPLEMENTO : 46

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 73282790000119 NOME : CLINICA ORTOPEDICA DE TRAT DO OMBRO E JOELHO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/10/2016 TELEFONE : 21 24389105 EMAIL :  
RUA : DAS AMERICAS N° : 7607 COMPLEMENTO : SALA 219

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 73322273000126 NOME : ENDOVIEW SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/05/2006 TELEFONE : 2124955943 EMAIL :  
RUA : AV. DAS AMERICAS N° : 500 COMPLEMENTO : BL. 4 SALA 219

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 73322273000126 NOME : ENDOVIEW SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/05/2006 TELEFONE : 21 25407238 EMAIL :  
RUA : AVENIDA ATAULFO DE PAIVA N° : 135 COMPLEMENTO : SALA 1401

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 73322273000126 NOME : ENDOVIEW SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/05/2006 TELEFONE : 21 35276001 EMAIL :  
RUA : PRACA SAENZ PENA N° : 45 COMPLEMENTO : SI 1303 E 1304

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 73367807000130 NOME : ONCO VITAE SERVICOS MEDICOS SC LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 14/05/2004 TELEFONE : 21 33949395 EMAIL :  
RUA : RUA HILDEGARDA RIBEIRO N° : 53 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 73380073000120 NOME : CEPEM CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 2122668000 EMAIL :  
RUA : AV. DAS AMERICAS N° : 3255 COMPLEMENTO : LOJA 235

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 73380073000120 NOME : CEPEM CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 0021 22668000 EMAIL :  
RUA : NELSON CARDOSO N° : 1054 COMPLEMENTO : LOT 01 PAL 42039

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 73380073000120 NOME : CEPEM CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25385850 EMAIL :  
RUA : AV. RIO BRANCO N° : 173 COMPLEMENTO : 13º, 14º E 15º ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 73380073000120 NOME : CEPEM CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DA TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25385850 EMAIL :  
RUA : RUA BARAO DE LUCENA N° : 67 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 73396664787 NOME : ELISAMA DIAS DA SILVA TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25671256 EMAIL :  
RUA : AV. 28 DE SETEMBRO N° : 210 COMPLEMENTO : LJ 8

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 73398422000130 NOME : CARDIORITMO SERVICOS MEDICOS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 25/10/2016 TELEFONE : 2125294512 EMAIL :  
RUA : VOLUNTARIOS DA PATRIA N° : 45 COMPLEMENTO : SALA 304

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 73422537000113 NOME : MCS - SERVICOS FISIOTERAPICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22877793 EMAIL :  
RUA : RUA VISCONDE DE PIRAJA N° : 177 COMPLEMENTO : 2 ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 73464752000187 NOME : CENTRO ORTOPEDICO SANTA CRUZ LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33951923 EMAIL :  
RUA : RUA LOPES DE MOURA N° : 85 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 73485225720 NOME : MARCELO PEREIRA ABINADER TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 13/11/2001 TELEFONE : 21 22864600 EMAIL :  
RUA : RUA BARAO DE LUCENA N° : 81 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 73485336000165 NOME : MNR OTODIAGNOSE S/C LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 04/04/2008 TELEFONE : 21 2464 4300 EMAIL :  
RUA : RUA GUARAPARI N° : 41 COMPLEMENTO : SALA 401

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 73496630000172 NOME : BORGES DE CARVALHO OTORRINOS - COPACABANA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 26/07/2000 TELEFONE : 21 22363458 EMAIL :  
RUA : RUA BARATA RIBEIRO N° : 391 COMPLEMENTO : SALA 909

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 73496630000253 NOME : BORGES DE CARVALHO OTORRINOS S C LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 10/04/2000 TELEFONE : 21 25442035 EMAIL :  
RUA : RUA DEBRET N° : 23 COMPLEMENTO : SALA 1216

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 73696718000219 NOME : INSTITUICAO ADVENTISTA ESTE BRAS DE PREV E TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 3034 3000 EMAIL :  
RUA : LADEIRA DOS GUARARAPES N° : 263 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 73759904000179 NOME : NORTE TRAUMA - CENTRO ORTOPEDICO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 02/10/2000 TELEFONE : 21 32533071 EMAIL :  
RUA : AV. DOM HELDER CAMARA N° : 4753 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 73948689000154 NOME : PREV NEUROCARD S S ME TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 17/05/2018 TELEFONE : 0021 24901531 EMAIL :  
RUA : DAS AMERICAS N° : COMPLEMENTO : SALAS 315,316 E 317

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 74094194000178 NOME : LITO RIO CLINICA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 23/01/2004 TELEFONE : 21 25674480 EMAIL :  
RUA : RUA BOM PASTOR N° : 295 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 74136219000159 NOME : CLINICA E MICROCIURURGIA RENATO AMBROSIO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 31/10/2007 TELEFONE : 21 22344233 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 211 COMPLEMENTO : GR 712

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 74165168000193 NOME : CLINICA DE ASSISTENCIA MEDICA ORTOFIS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 08/03/2006 TELEFONE : 21 22872498 EMAIL :  
RUA : VISCONDE DE PIRAJA N° : 303 COMPLEMENTO : SALA 502

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 74199234772 NOME : ARMINDA CASTRO ALVES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25571925 EMAIL :  
RUA : LARGO DO MACHADO N° : 29 COMPLEMENTO : SALA 920

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 74699512704 NOME : EDUARDO GRACA ARANHA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22861058 EMAIL :  
RUA : RUA BAMBINA N° : 56 COMPLEMENTO : SALA 109

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 75075199704 NOME : ATILA HADDAD CRELIER TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/02/2000 TELEFONE : 21 33311614 EMAIL :  
RUA : RUA SILVA CARDOSO N° : 84 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 75155168791 NOME : SHEYLA FERNANDA DE AZEVEDO HORTA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 38727323 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 232 COMPLEMENTO : SALA 906

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 75795280704 NOME : ELEONORA D AVILA THOME TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 2263 6127 EMAIL :  
RUA : RUA VISCONDE DE INHAUMA N° : 134 COMPLEMENTO : SALA 1203

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 75858886787 NOME : AUGUSTO CESAR ALBUQUERQUE MONTEIRO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 2416 3079 EMAIL :  
RUA : AV. MARIA TERESA N° : 260 COMPLEMENTO : SALA 420 BLOCO 3

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 75928108753 NOME : CLAUDIO DE MOURA CASTRO JACQUES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24922109 EMAIL :  
RUA : AVENIDA DAS AMERICAS N° : 500 COMPLEMENTO : BL 21 PORTARIA B

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 76355578749 NOME : ELISABETE DO CARMO LOPES DE OLIVEIRA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 04/09/2000 TELEFONE : 21 34295504 EMAIL :  
RUA : ATAULFO DE PAIVA Nº : 135 COMPLEMENTO : sala 309

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 76569900706 NOME : ALOYSIO JOSÉ ALMENDRA JUNIOR TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/10/2012 TELEFONE : 21 31456617 EMAIL :  
RUA : VISCONDE DE PIRAJA Nº : 547 COMPLEMENTO : sala 612

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 76569900706 NOME : ALOYSIO JOSÉ ALMENDRA JUNIOR TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 03/10/2012 TELEFONE : 0021 22849136 EMAIL :  
RUA : CONDE DE BONFIM Nº : 106 COMPLEMENTO : LOJA 208

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 77003799715 NOME : JOAO ALFREDO WERNER DE BARROS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22610571 EMAIL :  
RUA : RUA CAPITAO RESENDE Nº : 408 COMPLEMENTO : LOJA F

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 77003799715 NOME : JOAO ALFREDO WERNER DE BARROS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24376699 EMAIL :  
RUA : AVENIDA DAS AMERICAS Nº : COMPLEMENTO : SALA 202

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 77349288700 NOME : WALMIR VASCONCELOS RATIER THOMAZ TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 021 33012668 EMAIL :  
RUA : ESTRADA PADRE ROSER Nº : 42 COMPLEMENTO : SALA 317

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 77349288700 NOME : WALMIR VASCONCELOS RATIER THOMAZ TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22842933 EMAIL :  
RUA : RUA GENERAL ROCA Nº : 935 COMPLEMENTO : S/806

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 77974670720 NOME : REGINA COELI PEREIRA GONCALVES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22620068 EMAIL :  
RUA : SENADOR DANTAS Nº : 71 COMPLEMENTO : sala 1402 e 1403

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 77974670720 NOME : REGINA COELI PEREIRA GONCALVES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22703787 EMAIL :  
RUA : RUA MONSENHOR ALVES ROCHA Nº : 140 COMPLEMENTO : SALA 1211

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 78937035715 NOME : NOISIO GUILHERME MORAES FERREIRA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22558799 EMAIL :  
RUA : AV NOSSA SENHORA DE COPACABANA Nº : 690 COMPLEMENTO : SALA 801

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 79431348772 NOME : RUY LUIS SCHIMIDT PINTO RIBEIRO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 31/05/2002 TELEFONE : 21 25575442 EMAIL :  
RUA : DOIS DE DEZEMBRO N° : 78 COMPLEMENTO : SALA 403 e 404

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 79431348772 NOME : RUY LUIS SCHIMIDT PINTO RIBEIRO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 31/05/2002 TELEFONE : 21 22121350 EMAIL :  
RUA : AV RIO BRANCO N° : 156 COMPLEMENTO : Sala 1011

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 79888038834 NOME : JOSE DIB MOURAD TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24504145 EMAIL :  
RUA : ESTR DO PORTELA N° : 99 COMPLEMENTO : 99

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 80005896720 NOME : PEDRO MENEZES GARCIA DE FREITAS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24919592 EMAIL :  
RUA : AV DAS AMERICAS N° : 500 COMPLEMENTO : BL20 SALA 205

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 80005896720 NOME : PEDRO MENEZES GARCIA DE FREITAS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25952335 EMAIL :  
RUA : RUA DIAS DA CRUZ N° : 147 COMPLEMENTO : SALA 405

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 80303609753 NOME : MARIA PILAR COUTO ARGIBAY TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25919075 EMAIL :  
RUA : AV DOM HELDER CAMARA N° : 5555 COMPLEMENTO : SALA 801

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 80373151772 NOME : JOSE MARIO GOMES DE SA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 07/08/1998 TELEFONE : 21 22643884 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 112 COMPLEMENTO : SALA 1002

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 80470289791 NOME : WALDELIS SEDLACEK DE ALMEIDA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25670982 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 232 COMPLEMENTO : SALA 710

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 80639313787 NOME : ANTONIO JOSE SALEME TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24669320 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO GALEAO N° : 1280 COMPLEMENTO : SL 303 - JD CARIOCA

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 80643280715 NOME : ELIANA CASTOLDI COLOSIMO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 0021996641827 EMAIL :  
RUA : RUA BARAO DE MESQUITA N° : 998 COMPLEMENTO : SALA 201

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 80699219787 NOME : RODOLFO PERROTA PINTO ALEIXO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 22/09/1997 TELEFONE : 21 22623344 EMAIL :  
RUA : AVENIDA RIO BRANCO N° : 156 COMPLEMENTO : SALA 1821

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 82083347749 NOME : LEILA ARNOUK BERBARA RATIER TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25323819 EMAIL :  
RUA : RUA SENADOR DANTAS N° : 75 COMPLEMENTO : S/2714

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 82083347749 NOME : LEILA ARNOUK BERBARA RATIER TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 2587 9105 EMAIL :  
RUA : AV. 28 DE SETEMBRO N° : 44 COMPLEMENTO : SALA 211

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 82439893749 NOME : ALBA TEREZA SOLE DE CARVALHO MADEIRA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22889402 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 369 COMPLEMENTO : S/905

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 82535396734 NOME : MONICA SOUZA DA SILVA TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22648594 EMAIL :  
RUA : RUA CONDE DE BONFIM N° : 344 COMPLEMENTO : Bloco I - SI 1203

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 82535396734 NOME : MONICA SOUZA DA SILVA TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33900455 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DA PORTELA N° : 99 COMPLEMENTO : SALA 815

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 82733880772 NOME : ROSANGELA DOEDERLEIN PACHECO TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 23/01/2008 TELEFONE : 21 22093490 EMAIL :  
RUA : AV. BRUXELAS N° : 134 COMPLEMENTO : sala 101

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 82739056753 NOME : CRISTINA MONTEIRO FERNANDES BRITO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24231810 EMAIL :  
RUA : AV. NELSON CARDOSO N° : 795 COMPLEMENTO : 512

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 82908354772 NOME : RICARDO SENDEROWITZ TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 05/08/2004 TELEFONE : 21 25673227 EMAIL :  
RUA : CONDE DE BONFIM N° : 297 COMPLEMENTO : SALA 1208

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 82914214715 NOME : HORACIO DE BARBOSA MESQUITA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 14/09/2011 TELEFONE : 21 22625148 EMAIL :  
RUA : RIO BRANCO N° : 156 COMPLEMENTO : SALA 2929

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 83222243700 NOME : CLAUDIA VIEIRA VALENTE TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 25682121 EMAIL :  
RUA : PRACA SAENS PENA N° : 45 COMPLEMENTO : SALA 604

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 83584110734 NOME : CLAUDIO LERER TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/09/2003 TELEFONE : 21 25406443 EMAIL :  
RUA : VISCONDE DE PIRAJA N° : 540 COMPLEMENTO : SALA 314

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 83976930768 NOME : MONICA DE SA GOMES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24933422 EMAIL :  
RUA : RUA GILDASIO AMADO N° : 55 COMPLEMENTO : SALA 207

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 84002948749 NOME : MARIA DE FATIMA ALVES DOS SANTOS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 19/08/2004 TELEFONE : 21 3264 5102 EMAIL :  
RUA : AV. EMBAIXADOR ABELARDO BUENO N° : 1 COMPLEMENTO : EDIFICIO LAGOA 2

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 84283645753 NOME : FLAVIA RIBEIRO GUSMAO DE OLIVEIRA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 33282893 EMAIL :  
RUA : AV. DAS AMERICAS N° : 4790 COMPLEMENTO : SALA 524

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 84357452791 NOME : ELIANE LOPES GUIMARAES TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22539276 EMAIL :  
RUA : AV. PASSOS N° : 115 COMPLEMENTO : S/203

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 84605731768 NOME : PAULO ANTONIO OLDANI FELIX TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 14/01/2003 TELEFONE : 21 2215 8640 EMAIL :  
RUA : AV. ALTE. BARROSO N° : 63 COMPLEMENTO : S/2302

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 85343161715 NOME : DENISE APARECIDA DE SALLES SCOLA TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 26/10/2016 TELEFONE : 0021 41418712 EMAIL :  
RUA : RUA ANDRE ROCHA N° : 750 COMPLEMENTO : SL 424

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 86102672704 NOME : ROSA MARIA PROPATO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/08/2014 TELEFONE : 2133414167 EMAIL :  
RUA : VICENTE DE CARVALHO N° : 1590 COMPLEMENTO : SALA 302

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 86554344772 NOME : ANA ROSA CASTELLOES DOS SANTOS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 04/05/2004 TELEFONE : 21 24854407 EMAIL :  
RUA : RUA CAROEN N° : 11 COMPLEMENTO : SALAS 324 e 325



**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 86748076000115 NOME : JORGE JABER CLINICA DE PSICOTERAPIA LTDA TIPO : Clinica Psiquiatrica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24422583 EMAIL :  
RUA : AVENIDA ATAULFO DE PAIVA N° : 1079 COMPLEMENTO : SALA 1105

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 86748076000115 NOME : JORGE JABER CLINICA DE PSICOTERAPIA LTDA TIPO : Clinica Psiquiatrica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24422583 EMAIL :  
RUA : RUA ELISIO DE ARAUJO N° : 263 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 86769890000116 NOME : MARAPENDI SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24309119 EMAIL :  
RUA : AV. DAS AMERICAS N° : 4666 COMPLEMENTO : SALA 315

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 86836293000167 NOME : SURGIGRUPO CIRURGIOES ASSOCIADOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 17/01/2012 TELEFONE : 21 24939377 EMAIL :  
RUA : ARMANDO LOMBARDI N° : 1000 COMPLEMENTO : BL 1 SL 222

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 86913263791 NOME : JOSE CARLOS VECCHIATI DA SILVA FILHO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 15/03/2005 TELEFONE : 21 22606423 EMAIL :  
RUA : RUA LEOPOLDINA REGO N° : 198 COMPLEMENTO : SALA 303

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 86913263791 NOME : JOSE CARLOS VECCHIATI DA SILVA FILHO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 15/03/2005 TELEFONE : 21 22084987 EMAIL :  
RUA : PADRE ELIAS GORAYEB N° : 21 COMPLEMENTO : SALA 301

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 86955259000101 NOME : FGC SERVIÇOS MEDICOS S C LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22400858 EMAIL :  
RUA : RUA SENADOR DANTAS N° : 75 COMPLEMENTO : SALA 209

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 86986171000157 NOME : CLINICA DE ULTRA-SONOGRAFIA DA BARRA- TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 20/07/2002 TELEFONE : 21 22676994 EMAIL :  
RUA : RUA VISCONDE DE PIRAJA N° : 414 COMPLEMENTO : S/819-820-821

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 87361329772 NOME : ANDRE ALCANTARA AFFONSO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 15/06/2000 TELEFONE : 0021 22901524 EMAIL :  
RUA : RUA URANOS N° : 1225 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 88327744704 NOME : ANA CLAUDIA BORGES DO CARMO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 13/02/1998 TELEFONE : 21 25095388 EMAIL :  
RUA : AVENIDA PRESIDENTE VARGAS N° : 583 COMPLEMENTO : SALA 1815

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 88448797787 NOME : DENISE DE ABREU DURAO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 3137 7030 EMAIL :  
RUA : AV. BRAS DE PINA N° : 1005 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 88978559700 NOME : LILIAN FERREIRA QUINTANILHA DA SILVA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24155874 EMAIL :  
RUA : CORONEL AGOSTINHO N° : 76 COMPLEMENTO : SALA 804

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 89836502734 NOME : VERONICA DE BRITO ALVES TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 11/08/2003 TELEFONE : 21 22053097 EMAIL :  
RUA : LARGO DO MACHADO N° : 54 COMPLEMENTO : SALA 507

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 90231554753 NOME : WILLY SCHORR TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22406811 EMAIL :  
RUA : AV. RIO BRANCO N° : 156 COMPLEMENTO : SALA 638

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 90512391734 NOME : MARIA DA CONCEICAO VIDAL PEGO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 10/04/2003 TELEFONE : 21 22143080 EMAIL :  
RUA : RUA SILVA PINTO N° : 49 COMPLEMENTO : SALA 605

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 90512391734 NOME : MARIA DA CONCEICAO VIDAL PEGO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 10/04/2003 TELEFONE : 21 22143080 EMAIL :  
RUA : ESTRADA DO PORTELA N° : 99 COMPLEMENTO : SALA 602

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 90681312734 NOME : DALMIR SALGADO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24135651 EMAIL :  
RUA : RUA ALFREDO DE MORAES N° : 83 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 90840194749 NOME : MARCIA GARCIA ALVES GALVAO TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24332677 EMAIL :  
RUA : AVENIDA AYRTON SENNA N° : 250 COMPLEMENTO : SALA 205

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 91097576787 NOME : CESARINA DE FATIMA PINTO BENAC DOS SANTOS TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 24122829 EMAIL :  
RUA : RUA VIUVA DANTAS N° : 214 COMPLEMENTO : SALA 613

**DADOS CADASTRAIS**

CPF CNPJ: 92649254734 NOME : SHIRLEY PEROLA RABINOVICI GHERMAN TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22652621 EMAIL :  
RUA : LARGO DO MACHADO N° : 29 COMPLEMENTO : SALA 718

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 95685707720 NOME : DENISE MAZONI DA SILVA PEREIRA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 22050559 EMAIL :  
RUA : RUA DOIS DE DEZEMBRO N° : 78 COMPLEMENTO : SALA 418

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 95712275791 NOME : HENRIQUE JUNQUEIRA DE ALMEIDA SOARES TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 10/10/2002 TELEFONE : 21 25487469 EMAIL :  
RUA : RUA FIGUEIREDO MAGALHAES N° : 286 COMPLEMENTO : SALA 704

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 95892591700 NOME : CLAUDIA MARIA PENNA FIRME DE BRITO TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 06/08/2004 TELEFONE : 21 25240767 EMAIL :  
RUA : AV ALMIRANTE BARROSO N° : 97 COMPLEMENTO : SALA 1101

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 96540036787 NOME : SERGIO KAHN TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 09/07/2001 TELEFONE : 21 22853846 EMAIL :  
RUA : RUA DOIS DE DEZEMBRO N° : 78 COMPLEMENTO : SALA 919

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 97441851000101 NOME : ANA VALERIA ASSISTENCIA MEDICA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/08/2004 TELEFONE : 21 33516005 EMAIL :  
RUA : AV. MERITI N° : 2445 COMPLEMENTO : SALA 309

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 97515480000165 NOME : PRO OFTALMO MICROCIURGIA OCULAR S/C LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 14/02/2001 TELEFONE : 21 38738181 EMAIL :  
RUA : RUA ALVARO RAMOS N° : 550 COMPLEMENTO : E 560

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 98844105772 NOME : JANE CRISTINA TRADE SANTOS FUTER TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 06/07/2005 TELEFONE : 21 25381817 EMAIL :  
RUA : VOLUNTARIOS DA PATRIA N° : 190 COMPLEMENTO : SALA 1111

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 98844105772 NOME : JANE CRISTINA TRADE SANTOS FUTER TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 06/07/2005 TELEFONE : 0021 22832323 EMAIL :  
RUA : PRESIDENTE VARGAS N° : 542 COMPLEMENTO : SALA 2105

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 99569361700 NOME : ADRIANE COUTINHO CHICONELLI TIPO : Consultorio Odontologico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/04/2003 TELEFONE : 2124931316 EMAIL :  
RUA : AV. ARMANDO LOMBARDI N° : 1000 COMPLEMENTO : BL. 01 SALA 210

**TOTAL MUNICIPIO :****1215**

MUNICIPIO : SAO GONCALO

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00173833000154 NOME : FITCOR CARDIOLOGIA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2006 TELEFONE : 21 26461013 EMAIL :  
RUA : DOUTOR FELICIANO SODRE N° : 215 COMPLEMENTO : SALA 909

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00200770000188 NOME : COMFIA- POLIC DE DIAG ORTOP MEDIC FIS ALCANT TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 11/11/2005 TELEFONE : 21 2702 9800 EMAIL :  
RUA : RUA NESTOR PINTO ALVES N° : 121 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00437007000175 NOME : CON - ONCOLOGIA HEMATOLOGIA CENTRO DE TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 38576800 EMAIL :  
RUA : CORONEL RODRIGUES N° : 422 COMPLEMENTO : sala 110/111/112

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00437007000256 NOME : CON-CENTRO ONCOLOGICO DE NITEROI LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/04/2019 TELEFONE : 21 38200068 EMAIL :  
RUA : CORONEL RODRIGUES N° : 422 COMPLEMENTO : Salas 1110 à 1112

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00548867755 NOME : MARCIA CRISTINA FELIX SILVA LACLAU TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 26052400 EMAIL :  
RUA : RUA DR. NILO PECANHA N° : 110 COMPLEMENTO : SALA 1012-1013

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 00831269000110 NOME : PRODIAGNOSTICO SERVICOS MEDICOS LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 11/04/2003 TELEFONE : 21 26069022 EMAIL :  
RUA : RUA DR. NILO PECANHA N° : 391 COMPLEMENTO : PARTE

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01090313000140 NOME : OFTALMOCLINICA DE ALCANTARA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 15/04/2003 TELEFONE : 21 26029050 EMAIL :  
RUA : RUA JOAO CAETANO N° : 55 COMPLEMENTO : SALA 605

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 01534828000192 NOME : ONCO-DAY CLINIC LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 17/11/2000 TELEFONE : 21 26055650 EMAIL :  
RUA : RUA SALVATORI N° : 40 COMPLEMENTO : SALA 906

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 02355330000125 NOME : PRO-SAUDE SERVICIO INTEGRADO EM MEDICINA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 12/06/2012 TELEFONE : 02137158800 EMAIL :  
RUA : DOUTOR FELICIANO SODRE N° : 46 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03057928000109 NOME : SP FISIS CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/08/2009 TELEFONE : 21 3713 1205 EMAIL :  
RUA : RUA DOUTOR FRANCISCO PORTELA N° : 2293 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03534510000137 NOME : VACIN AR CENTRO IMUNOLOGICO NITEROI TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 10/03/2009 TELEFONE : 21 26142577 EMAIL :  
RUA : RUA IOLANDA SAAD ABUZOID N° : 150 COMPLEMENTO : SALA 817

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 03774081000175 NOME : DERMATOS ESPECIALIZADOS LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/06/2001 TELEFONE : 21 27127177 EMAIL :  
RUA : RUA DOUTOR NILO PEÇANHA N° : 110 COMPLEMENTO : SALA 504

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 04395253000162 NOME : CARDIOMED S S LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/10/2011 TELEFONE : 21 26051284 EMAIL :  
RUA : DOUTOR NILO PECANHA N° : 110 COMPLEMENTO : BLS 908, 917 E 918

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 11257751000104 NOME : PAIVA LOPES CONSULTORIO ODONTOLOGICO LTDA TIPO : Clinica Odontologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2015 TELEFONE : 21 6140482 EMAIL :  
RUA : PALMIRA NINHO N° : 6 COMPLEMENTO : SALA 202/203

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 18883064000143 NOME : MEDILIFE CONSULTAS E DIAGNOSTICOS POR IMAGEM TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/06/2018 TELEFONE : 0021 38571777 EMAIL :  
RUA : DOUTOR ALFREDO BACKER N° : 374 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 19010637000197 NOME : LM TERAPIAS INTEGRADAS SG LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/06/2018 TELEFONE : 0021 38570202 EMAIL :  
RUA : SALVATORI N° : 109 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 27894574000107 NOME : CEMI DIAGNOSTICO LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 28/07/2017 TELEFONE : 0021 27121950 EMAIL :  
RUA : RODRIGUES DA FONSECA N° : 338 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29216090000134 NOME : LABORATORIO DOM BOSCO LTDA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/04/2006 TELEFONE : 212639 2978 EMAIL :  
RUA : CORONEL RODRIGUES N° : 422 COMPLEMENTO : SALAS 1208/1209

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29216090000134 NOME : LABORATORIO DOM BOSCO LTDA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/04/2006 TELEFONE : 21 2624 2658 EMAIL :  
RUA : JOAO CAETANO N° : 185 COMPLEMENTO : SALA 301 E 311

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29216090000134 NOME : LABORATORIO DOM BOSCO LTDA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/04/2006 TELEFONE : 21 26014982 EMAIL :  
RUA : YOLANDA SAAD ABUZAID N° : 150 COMPLEMENTO : SALA 1014/15

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29216090000134 NOME : LABORATORIO DOM BOSCO LTDA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/04/2006 TELEFONE : 21 26040551 EMAIL :  
RUA : RUA CORONEL SERRADO N° : 1000 COMPLEMENTO : SALA 1110

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 29216090000134 NOME : LABORATORIO DOM BOSCO LTDA TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 18/04/2006 TELEFONE : 21 37057304 EMAIL :  
RUA : PRACA DOUTOR LUIZ PALMIER N° : 53 COMPLEMENTO : SALA 103

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30079222000102 NOME : HOSPITAL OFTALMOLOGICO SANTA BEATRIZ LTDA -TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 16/06/2008 TELEFONE : 2130780808 EMAIL :  
RUA : CORONEL RODRIGUES N° : 422 COMPLEMENTO : LOJA 02 14° ANDAR

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30167753000157 NOME : SUSGA - SERVIÇO DE ULTRA SONOGRAFIA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/12/2015 TELEFONE : 21 37998999 EMAIL :  
RUA : LAUREANO ROSA N° : 166 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 30358881000188 NOME : HOSPITAL DO CORACAO SAMCORDIS LTDA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 20/09/1999 TELEFONE : 21 37158008 EMAIL :  
RUA : RUA DR NILO PECANHA N° : 391 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31160088000302 NOME : CENTRO DE DIAGNOSTICOS GALEAO LTDA ME TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/10/2016 TELEFONE : 21 27029050 EMAIL :  
RUA : RUA CAPITAO ANTONIO MARTINS N° : 229 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31671480000146 NOME : CLINICA SAO GONCALO S/A TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 13/03/2007 TELEFONE : 21 21095000 EMAIL :  
RUA : RUA CORONEL MOREIRA CESAR N° : 138 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 31830052000119 NOME : CENTROMEDE-CENTRO DE MEDICINA ESPECIALIZADA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2005 TELEFONE : 21 26071117 EMAIL :  
RUA : DOUTOR NILO PECANHA N° : 166 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 32560484000110 NOME : CENTRO CLINICO MASTER LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2011 TELEFONE : 21 27029090 EMAIL :  
RUA : DOUTOR NILO PECANHA - LADO IMPAR N° : 157 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 32560484000110 NOME : CENTRO CLINICO MASTER LTDA. TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/11/2011 TELEFONE : 21 27029090 EMAIL :  
RUA : JOAO DE ALMEIDA N° : 109 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39185509000191 NOME : CONLAB SERVICOS MEDICOS LTDA TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 27120105 EMAIL :  
RUA : RUA SALVATORI N° : 40 COMPLEMENTO : SALA 1102 A 1108

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39522404000180 NOME : OFTALMOCLINICA SAO GONCALO S/C TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 37159600 EMAIL :  
RUA : YOLANDA SAAD ABUZAIID N° : 150 COMPLEMENTO : SALA 1010 E 1011

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 39522404000180 NOME : OFTALMOCLINICA SAO GONCALO S/C TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 37159600 EMAIL :  
RUA : RUA SALVATORI N° : 99 COMPLEMENTO : TERREO

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 40179459000119 NOME : PRO ECHO CARDIODATA LAB DE EXAMES MEDICOS TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 2121399999 EMAIL :  
RUA : DOUTOR FRANCISCO PORTELA N° : 2747 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 42568633700 NOME : ROBERTO MAURO SANTOS DE SA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 26070456 EMAIL :  
RUA : RUA ALUISIO NEIVA N° : 1244 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : R DOUTOR NILO PECANHA N° : 200 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 60840055025398 NOME : FLEURY S A LABS A+ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/10/2012 TELEFONE : 21 25383600 EMAIL :  
RUA : RUA DR. NILO PECANHA N° : 200 COMPLEMENTO :

**DADOS CADASTRAIS**

CPFCNPJ: 62883321604 NOME : MARIA ALICE REIS E SILVA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 27120402 EMAIL :  
RUA : AV. PAULA LEMOS N° : 35 COMPLEMENTO :

**TOTAL MUNICIPIO :****38**



## AMO Rede Referenciada/ Estado/ Municipio

MUNICIPIO : SAO JOAO DE MERITI

### DADOS CADASTRAIS

CPFCNPJ: 33419482000178 NOME : CASA DE SAUDE LARANJEIRAS LTDA PERINATAL TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 01/01/1997 TELEFONE : 21 37566159 EMAIL :  
RUA : RUA GESSYR GONCALVES FONTES N° : 153 COMPLEMENTO : 4º andar

### TOTAL MUNICIPIO :

1

MUNICIPIO : TERESOPOLIS

### DADOS CADASTRAIS

CPFCNPJ: 03143456000107 NOME : INSTITUTO DE OLHOS DE TERESOPOLIS MARTINS TIPO : Clinica  
DATA CREDENCIAMENTO : 23/08/1999 TELEFONE : 21 26432235 EMAIL :  
RUA : RUA EDMUNDO BITTENCOURT N° : 20 COMPLEMENTO :

### DADOS CADASTRAIS

CPFCNPJ: 30383988000186 NOME : COT CLINICA DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA TIPO : Consultorio Medico  
DATA CREDENCIAMENTO : 19/06/2010 TELEFONE : 021 27424455 EMAIL :  
RUA : RUA FRANCISCO SA N° : 336 COMPLEMENTO : LOJA CENTRO

### DADOS CADASTRAIS

CPFCNPJ: 60922168001077 NOME : ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA TIPO : Hospitais  
DATA CREDENCIAMENTO : 19/04/2001 TELEFONE : 21 27414300 EMAIL :  
RUA : RUA JUDITH MAURICIO DE PAULA N° : 40 COMPLEMENTO :

### DADOS CADASTRAIS

CPFCNPJ: 61486650005061 NOME : DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A. RJ TIPO : Laboratorios  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/03/2015 TELEFONE : 21 22278080 EMAIL :  
RUA : AV LUCIO MEIRA N° : 670 COMPLEMENTO : SALA 506

### TOTAL MUNICIPIO :

4

MUNICIPIO : VOLTA REDONDA

### DADOS CADASTRAIS

CPFCNPJ: 73255564000149 NOME : IRM - RESSONANCIA MAGNETICA LTDA. TIPO : Clinica Radiologica  
DATA CREDENCIAMENTO : 27/05/1998 TELEFONE : 2433482056 EMAIL :  
RUA : RUA 33 N° : 111 COMPLEMENTO :

### TOTAL MUNICIPIO :

1

### TOTAL ESTADO :

1495

Total Geral: 1563

1563