

**SUBSTITUIÇÃO/REDIMENCIONAMENTO DE PRESTADORES - AM**

<b>PRESTADOR EXCLUÍDO</b>	
<b>Nome</b>	CAMILLA THAIS TAVARES DE SA
<b>CNPJ</b>	006.751.192-94
<b>Logradouro</b>	AVENIDA BRASIL
<b>Número</b>	3295
<b>Bairro</b>	VILA DA PRATA
<b>UF</b>	AM
<b>Município</b>	MANAUS
<b>CEP</b>	69.030-665
<b>Contatos</b>	92-3184-0853
<b>Tipo de Prestador</b>	CLÍNICA ODONTOLÓGICA
<b>Sítio Eletrônico</b>	<a href="mailto:CAMILLATHAISSA@HOTMAIL.COM">CAMILLATHAISSA@HOTMAIL.COM</a>
<b>Especialidade / Serviço</b>	CLINICA GERAL ODONTOLÓGICA
<b>Data de Suspensão do Atendimento</b>	15/08/2019

**E-VIDA PROVIDENCIARÁ PRESTADOR PARA  
 SUBSTITUIÇÃO NO  
 PRAZO DE 60 DIAS CONFORME § 2º, ARTIGO 10º da  
 RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 365.  
 DISPÕE SOBRE A SUBSTITUIÇÃO DE PRESTADORES DE  
 SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE NÃO HOSPITALARES.**