



# HOSPITAL DAS CLÍNICAS DR. MÁRIO RIBEIRO DA SILVEIRA

## CADASTRO DE PRESTADOR

### DADOS PESSOAIS

NOME Caio Filipe Antunes Guimarães CORPO CLÍNICO ☐ SIM ☐ NÃO  
DATA NASCIMENTO 16/03/1989 CPF/CGC 090258426-07 SEXO M  
IDENTIDADE  ORG. EMISSOR  UF  DATA EXPEDIÇÃO   
NOME DA MÃE Marisa Cristina de Oliveira Antunes  
NOME DO PAI Felipe Mozart Guimarães  
NATURALIDADE Curvelo NACIONALIDADE Brasil CARTÃO DO SUS

### ENDEREÇO PESSOAL

CEP  ENDEREÇO Rua Lamartini Gher Figueiredo NUM 353  
COMPLEMENTO   
BAIRRO Centro CIDADE Vargem da Palma UF MG

### ENDEREÇO COMERCIAL

CEP  ENDEREÇO  NUM   
COMPLEMENTO   
BAIRRO  CIDADE  UF

### MEIOS DE CONTATO

E-MAIL   
CELULAR  RESIDENCIAL  COMERCIAL   
SECRETÁRIA  CONSULTÓRIO  OUTRO   
OUTRO  OUTRO  OUTRO

### DADOS DO PRESTADOR

TIPO ☒ MÉDICO ☐ ENFERMEIRO ☐ TÉCN. ENFERMAGEM  OUTROS:   
CONSELHO  NUM. INSCRIÇÃO 77225  
ESPECIALIDADES Ortopedia e Traumatologia  
TIPO DO VÍNCULO ☐ FUNCIONÁRIO ☐ PESSOA FÍSICA ☐ PESSOA JURÍDICA

