



ANEXO V

MODELO DE CADASTRO DO CORPO CLÍNICO

Empresa			
Código IMAS		E-mail:	
CNPJ		Telefones:	
Endereço			

CORPO CLÍNICO ATUALIZADO

N.º	Nome do Médico	CPF	CRM	RQE	ESPECIALIDADE	Atende com PF Sim/Não
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						