

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 23/05/2024

CNES: 0889938 Nome Fantasia: EAP DE BULANDEIRA CNPJ: --
Nome Empresarial: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ Natureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
Logradouro: AVENIDA ANTONIO FLORESTA Número: S/N Complemento: --
Bairro: ZONA URBANA Município: 261245 - SANTA CRUZ UF: PE
CEP: 56215-000 Telefone: -- Dependência: MANTIDA Reg de Saúde: IX
Tipo de Estabelecimento: CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA Subtipo: -- Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: ALEXANDRE DOS SANTOS LIMA
Cadastrado em: 03/08/2022 Atualização na base local: 02/08/2022 Última atualização Nacional: 03/08/2022

Horário de Funcionamento:

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO	1244 - MUNICIPIO

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	ATENCAO BASICA	MUNICIPAL

Atendimento

Tipo de atendimento	Convênio
AMBULATORIAL	SUS

Fluxo de clientela

01 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Classificação Estabelecimento

Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE

001 - CONSULTA AMBULATORIAL

Grupo > Atividade Secundária

01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 012 - ATENCAO BASICA

Classificação Estabelecimento Saúde

016 - AMBULATORIO

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
AMBULATORIAL		
CLINICAS BASICAS	1	0

Serviços de

Serviço	Característica
---------	----------------

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS

Comissões e

Descrição

Serviços e Classificação

Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES
--------	---------	---------------	----------	------

Outros

Nível de hierarquia	Tipo de unidade	Turno de atendimento
	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE
Hospital avaliado segundo o NBAH do MS		

NÃO

Equipamentos/Rejeitos

Equipamentos

Equipamento	Existente	Em uso	SUS
-------------	-----------	--------	-----

Resíduos/Rejeitos

Coleta Seletiva de Rejeito
NENHUM

Vínculo com Cooperativa

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Diálise

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Quimioterapia/Radioterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hemoterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hospitalar - Leitos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Mantenedora

Nome	CNPJ			Logradouro		
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ				AVENIDA 03 DE MAIO		
Bairro	Número	Complemento	CEP	Município	UF	
CENTRO	276	0	56215000	SANTA CRUZ	PE	
Telefone	Região de Saúde	Agência	Conta Corrente			
38748156	09	2371X	580422			

Profissionais

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Habilitações

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Habilitações - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Regras Contratuais

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Regras Contratuais - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Contrato Gestão

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Contrato Gestão - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Incentivos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Incentivos - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Equipes

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Residência Terapêutica

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Gerência/Administração Terceiro/Interveniente

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Base Descentralizada

Nenhum resultado para a consulta realizada.

SAMU 192

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Homologações

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Homologações - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação: 09/2022

Motivo desativação: DESATIVADO - OUTROS