

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 23/05/2024

CNES: 2703254 Nome Fantasia: POSTO DE SAUDE DE LAGOA DE CASA CNPJ: --
 Nome Empresarial: PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM Natureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
 Logradouro: SITIO LAGOA DE CASA Número: S/N Complemento: --
 Bairro: SITIO Município: 260220 - BOM JARDIM UF: PE
 CEP: 55730-000 Telefone: -- Dependência: MANTIDA Reg de Saúde: --
 Tipo de Estabelecimento: POSTO DE SAUDE Subtipo: -- Gestão: MUNICIPAL
 Diretor Clínico/Gerente/Administrador: MARIA LUCIA ASCENDINO DA MATA
 Cadastrado em: 02/09/2003 Atualização na base local: 23/07/2019 Última atualização Nacional: 03/09/2023

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

012 - ATENCAO BASICA

Grupo > Atividade Secundária

01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 001 - CONSULTA AMBULATORIAL

Classificação Estabelecimento Saúde

001 - UNIDADE BASICA DE SAUDE

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência

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

Serviços de

Serviço	Característica
S.A.M.E. OU S.P.P.(Serviço de Prontoario de Paciente)	PROPRIO

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
	POSTO DE SAUDE	ATENDIMENTO SOMENTE PELA MANHA

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 BOM JARDIM					PRACA 19 DE JULHO	
Bairro	Número	Complemento	CEP	Município	UF	
CENTRO	S/N		55730000	BOM JARDIM	PE	
Telefone	Região de Saúde	Agência	Conta Corrente			
81-3638-1156	02	16500	580406			

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: 08/2023

Motivo desativação: DESATIVADO - OUTROS