|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome:** | **CNES:** | **CNPJ:** |
| CLINICA INFANTIL DE AL DRA DAISY BREDA | 2009900 | 12200259001560 |
| **Nome Empresarial:** | **CPF:** | **Personalidade:** |
| SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE FES | -- | JURÍDICA |
| **Logradouro:** | **Número:** |
| RUA PEDRO MACEDO DE OLIVEIRA | S/N |
| **Complemento:** | **Bairro:** | **CEP:** | **Município:** | **UF:** |
|  | LEVADA | 57015170 | MACEIO | AL |
| **Tipo Unidade:** | **Sub Tipo Unidade:** | **Gestão:** | **Dependência:** |
| HOSPITAL ESPECIALIZADO | PEDIATRIA | ESTADUAL | MANTIDA |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| PROFISSIONAIS SUS |

|  |  |
| --- | --- |
| **Médicos** | **30** |
| **Outros** | **39** |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| PROFISSIONAIS NÃO SUS |

|  |  |
| --- | --- |
| **Total** | **0** |
| Atendimento Prestado |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de Atendimento:** | **Convênio:** |
| AMBULATORIAL | SUS |
| INTERNACAO | SUS |
| URGENCIA | SUS |

|  |
| --- |
| **Fluxo de Clientela:** |
| ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA |
| Serviços Especializados |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **Ambulatorial:** | **Hospitalar:** |
| **Cod.:** | **Serviço:** | **Característica:** | **Amb.:** | **SUS:** | **Hosp.:** | **SUS:** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 140 | SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA | PROPRIO | NÃO |     SIM | NÃO | SIM |
| 140 | SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA | PROPRIO | NÃO |     SIM | NÃO | NÃO |

|  |
| --- |
| Serviços e Classificação |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Codigo:** | **Serviço:** | **Classificação:** | **Terceiro:** |  |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 140 - 007 | SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA | PRONTO ATENDIMENTO PEDIATRICO | NÃO |
| 140 - 004 | SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA | ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE | NÃO |

|  |
| --- |
|   |