



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**Seção de Cadastros do CNES**



**Ficha 02**

Dados Operacionais

Inclusão

Alteração

Exclusão

CNES:  Nome do Estabelecimento:

Atividades Principal e Secundária		Caracterização	
GRUPO	ATIVIDADES		
Principal	Secundária		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 001 - Consulta Ambulatorial	<input type="checkbox"/> Atividade de Ensino e Pesquisa	<input type="checkbox"/> Unidade Universitária
	<input type="checkbox"/> 002 - Apoio Diagnóstico		<input type="checkbox"/> Unidade Escola Superior Isolada
	<input type="checkbox"/> 003 - Terapias Especiais		<input type="checkbox"/> Unidade Auxiliar de Ensino
	<input type="checkbox"/> 004 - Reabilitação		<input type="checkbox"/> Unidade sem Atividade de Ensino
	<input type="checkbox"/> 005 - Concessão, Manutenção e Adaptação de OPM	<input type="checkbox"/> Fluxo de Clientela	<input type="checkbox"/> Hospital de Ensino
	<input type="checkbox"/> 006 - Atenção Domiciliar		<input type="checkbox"/> Atendimento de Demanda Espontânea
	<input type="checkbox"/> 007 - Assistência à Emergências		<input type="checkbox"/> Atendimento de Demanda Referenciada
	<input type="checkbox"/> 008 - Entrega / Dispensação de Medicamentos	<input type="checkbox"/> Turno de Atendimento	<input type="checkbox"/> Atendimento de Demanda Espontânea e Referenciada
	<input type="checkbox"/> 009 - Internação		<input type="checkbox"/> Atendimento Somente pela Manhã
	<input type="checkbox"/> 010 - Assistência Intermediária		<input type="checkbox"/> Atendimento Somente à Tarde
	<input type="checkbox"/> 011 - Atenção Psicossocial		<input type="checkbox"/> Atendimento nos Turnos da Manhã e à Tarde
	<input type="checkbox"/> 012 - Atenção Básica		<input type="checkbox"/> Atendimento nos Turnos da Manhã, Tarde e Noite
	<input type="checkbox"/> 013 - Assistência Obstétrica e Neonatal		<input type="checkbox"/> Atendimento com Turnos Intermitentes
	<input type="checkbox"/> 014 - Telessaúde		<input type="checkbox"/> Atendimento Somente à Noite
	<input type="checkbox"/> 015 - Atenção Hematológica e / ou Hemoterápica	<input type="checkbox"/> Atendimento Contínuo de 24 Horas/Dia	
	<input type="checkbox"/> 016 - Promoção da Saúde, Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção do Cuidado	<input type="checkbox"/> (Plantão: Inclui Sábados, Domingos e Feriados)	
	<input type="checkbox"/> 017 - Imunização		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 018 - Vigilância de Zoonoses	<b>Nível de Atenção</b>	
	<input type="checkbox"/> 019 - Análises Laboratoriais de Vigilância em Saúde	<b>Tipo</b>	<b>Atividade</b>
	<input type="checkbox"/> 020 - Vigilância em Saúde do Trabalhador	<input type="checkbox"/> Não se Aplica	<input type="checkbox"/> Não se Aplica
	<input type="checkbox"/> 021 - Esclarecimento da Causa Mortis de Óbitos	<input type="checkbox"/> Ambulatorial	<input type="checkbox"/> Atenção Básica
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 022 - Administração	<input type="checkbox"/> Média Complexidade	<input type="checkbox"/> Municipal
	<input type="checkbox"/> 023 - Regulação Assistencial	<input type="checkbox"/> Alta Complexidade	<input type="checkbox"/> Estadual
	<input type="checkbox"/> 024 - Logística de Insumos	<input type="checkbox"/> Hospitalar	<input type="checkbox"/> Média Complexidade
	<input type="checkbox"/> 025 - Logística de Órgãos, Tecidos e Células do Corpo Humano	<input type="checkbox"/> Alta Complexidade	<input type="checkbox"/> Municipal
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 026 - Hospitalidade	<input type="checkbox"/> Estadual	
	<input type="checkbox"/> 027 - Confeção de Órteses e Próteses Dentárias		
<input type="checkbox"/> 000 - NÃO SE APLICA			
<b>Contratos: Possui contrato com o SUS?</b>		<b>Horário de Funcionamento</b>	
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	Dia Semana SEG TER QUA QUI SEX SAB DOM	
		Das <input type="text"/>	
		As <input type="text"/>	
		<input type="checkbox"/> Sempre aberto / Ininterrupto	
		<b>Atendimento Prestado</b>	<b>SUS</b>
		<input type="checkbox"/> Internação	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> Ambulatorial	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> SADT	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> Urgência	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> Vigilância Saúde	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> Regulação	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> Particular	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> Plano Saúde Público	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> Plano Saúde Privado	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> Gratuidade	<input type="checkbox"/>

**Endereço Complementar**

Identificação

Logradouro  Nº  Complemento

Bairro  Município  Telefone

Data de Ativação  Data de Desativação

<b>Data, Assinatura e Carimbo do Cadastrador</b>	<b>Data, Assinatura e Carimbo do Responsável pelo Estabelecimento</b>	<b>Data, Assinatura e Carimbo do Gestor Municipal do SUS</b>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Declaro estar ciente da responsabilidade pelas informações prestadas no ato cadastramento do CNES e da atualização dos dados sempre que ocorrer mudanças. De acordo com a Portaria N° 1.646, de 2 de Outubro de 2015 Art. 7º, o cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no CNES são de responsabilidade de cada estabelecimento de saúde, através de seus responsáveis técnicos ou responsáveis administrativos.