

<b>IDENTIFICAÇÃO</b>	
<i>CINES</i>	<i>Nome Fantasia do Estabelecimento</i>
<b>2023407</b>	<b>CAPS III INTEGRACAO - DIST NOROESTE</b>
<i>TIPO DO ESTABELECIMENTO</i>	
<b>70-CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL</b>	

**INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA ASSISTÊNCIA**

<i>Urgência/Emergência</i>	<i>Quantidade</i>	<i>Leitos/Equipos</i>
<i>Ambulatorial</i>	<i>Quantidade</i>	<i>Leitos/Equipos</i>
16-CLINICAS ESPECIALIZADAS	2	0
18-OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	6	0
19-SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	3
20-SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	3
25-SALA DE ENFERMAGEM - SERVICOS	1	0
<i>Hospitalar - Centro Cirúrgico</i>	<i>Quantidade</i>	<i>Leitos/Equipos</i>
<i>Hospitalar - Centro Obstétrico</i>	<i>Quantidade</i>	<i>Leitos/Equipos</i>

**SERVIÇOS DE APOIO**

10-AMBULANCIA	Terceirizado
04-CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	Terceirizado
03-FARMACIA	Próprio
08-LAVANDERIA	Terceirizado
05-NUTRICAO E DIETETICA SND	Terceirizado
01-SAME OU SPP-SERVICO DE PRONTUARIO DE PACIENTE	Próprio
09-SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	Terceirizado
02-SERVICO SOCIAL	Próprio

**SERVIÇOS ESPECIALIZADOS**

115-SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL / 001-RESIDENCIA TERAPEUTICA EM SAUDE MENTAL  
 Ambulatorial SUS / Tipo : Próprio  
 Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

115-SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL / 002-ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL  
 Ambulatorial SUS / Tipo : Próprio  
 Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

115-SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL / 004-SERVICO RESIDENCIAL TERAPEUTICO TIPO I - SRT TIPO I  
 Ambulatorial SUS / Tipo : Próprio  
 Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

148-HOSPITAL DIA / 001-SAUDE MENTAL  
 Ambulatorial SUS / Tipo : Próprio  
 Endereço no qual o serviço próprio é realizado : 0-PROPRIO

<i>Assinatura e Carimbo do(a) Cadastrador(a)</i>	<i>Data</i>	<i>Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade</i>	<i>Data</i>
<i>Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Municipal do SUS</i>	<i>Data</i>	<i>Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Estadual do SUS</i>	<i>Data</i>