

<b>IDENTIFICAÇÃO</b>	
<i>CNES</i>	<i>Nome Fantasia do Estabelecimento</i>
<b>2023113</b>	CAPS III ANTONIO DA COSTA SANTOS - DIST SUL

**INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA ASSISTÊNCIA**

	<i>Quantidade Existente</i>	<i>Quantidade em uso</i>
<i>1-Equipamentos de Diagnóstico por Imagem</i>	<i>Quantidade Existente</i>	<i>Quantidade em uso</i>
<i>2-Equipamentos de Infra-Estrutura</i>	<i>Quantidade Existente</i>	<i>Quantidade em uso</i>
<i>3-Equipamentos por Métodos Ópticos</i>	<i>Quantidade Existente</i>	<i>Quantidade em uso</i>
<i>4-Equipamentos por Métodos Gráficos</i>	<i>Quantidade Existente</i>	<i>Quantidade em uso</i>
<i>5-Equipamentos para Manutenção da Vida</i>	<i>Quantidade Existente</i>	<i>Quantidade em uso</i>
<i>6-Outros Equipamentos</i>	<i>Quantidade Existente</i>	<i>Quantidade em uso</i>
<i>7-Equipamentos de Odontologia</i>	<i>Quantidade Existente</i>	<i>Quantidade em uso</i>
<i>8-Equipamentos de Audiologia</i>	<i>Quantidade Existente</i>	<i>Quantidade em uso</i>
<i>Coleta Seletiva de Resíduos / Resíduos</i>		
01-RESIDUOS BIOLÓGICOS		
04-RESIDUOS COMUNS		

<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>