



FICHA CADASTRAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE
Módulo de Quimioterapia e Radioterapia (continuação)

Ficha nº 11

1 - DADOS OPERACIONAIS

INCLUSÃO

☐

ALTERAÇÃO

☐

EXCLUSÃO

☐

2 - IDENTIFICAÇÃO

2.1 - CNES

2.8 - Nome Fantasia do Estabelecimento

23 - SERVIÇOS/MODALIDADE DE TRATAMENTO REFERENCIADOS(Quimioterapia/Radioterapia - Continuação)

Serviço de Medicina Nuclear

Nome/Razão Social

CNES

Código do Município

Nome do Município

UF

Serviço de Prótese

Nome/Razão Social

CNPJ

Código do Município

Nome do Município

UF

Manutenção de Equipamentos

Nome/Razão Social

CNES

Código do Município

Nome do Município

UF

Centro de Oncologia I

Nome/Razão Social

CNES

Código do Município

Nome do Município

UF

Centro de Oncologia II

Nome/Razão Social

CNES

Código do Município

Nome do Município

UF

Centro de Oncologia III

Nome/Razão Social

CNES

Código do Município

Nome do Município

UF

24 - FORMALIZAÇÃO

Médico Responsável Administrador
ou Responsável Técnico

CPF

Médico Responsável - Oncologista
Pediátrico

CPF

Médico Responsável por Cirurgia
Oncológica

CPF

Médico Responsável - Oncologista
Clínico

CPF

Médico Responsável - Radioterapeuta

CPF

Físico Nuclear

CPF

Assinatura e Carimbo do(a) Cadastrador(a)

Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade

Data

Assinatura e Carimbo do Gestor Municipal do SUS

Data

Assinatura e Carimbo do Gestor Estadual do SUS

Data