

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 30/06/2023

CNES: 0197572Nome Fantasia: 2R SAUDECNPJ: 21.512.767/0001-70

Nome Empresarial: 2R SAUDE LTDANatureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS

Logradouro: RUA JUIZ DE FORANúmero: 541Complemento: SLS 606 607 608

Bairro: BARRO PRETOMunicípio: 310620 - BELO HORIZONTEUF: MG

CEP: 30180-063Telefone: (31)3021-9304Dependência: INDIVIDUALReg de Saúde: --

Tipo de Estabelecimento: CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADESubtipo: OUTROSGestão: MUNICIPAL

Diretor Clínico/Gerente/Administrador: PABLO DANIEL REIS E REIS DE CARVALHO

Cadastrado em: 24/06/2020Atualização na base local: 22/09/2022Última atualização Nacional: 27/06/2023

Horário de Funcionamento:

Caracterização

| Atividade ensino/pesquisa       | Código/natureza jurídica             |
|---------------------------------|--------------------------------------|
| UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO | 2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA |

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

| Atividade    | Nível de atenção   | Gestão    |
|--------------|--------------------|-----------|
| AMBULATORIAL | MEDIA COMPLEXIDADE | MUNICIPAL |

Atendimento

| Tipo de atendimento | Convênio   |
|---------------------|------------|
| AMBULATORIAL        | PARTICULAR |

| Fluxo de clientela                                    |
|---|
| 03 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA |

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Classificação Estabelecimento

Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE

001 - CONSULTA AMBULATORIAL

| Grupo > Atividade Secundária             |
|--|
| 00 - NAO SE APLICA > 000 - NAO SE APLICA |

Classificação Estabelecimento Saúde

016 - AMBULATORIO

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência

| Instalação              | Qtde./Consultório | Leitos/Equipamentos |
|-------------------------|-------------------|---------------------|
| AMBULATORIAL            |                   |                     |
| CLINICAS ESPECIALIZADAS | 3                 | 0                   |

Serviços de

| Serviço | Característica |
|---------|----------------|
|---------|----------------|

Serviços especializados

| Código | Serviço | Característica | Ambulatorial |         | Hospitalar |         |
|--------|---------|----------------|--------------|---------|------------|---------|
|        |         |                | SUS          | Não SUS | SUS        | Não SUS |

Comissões e

| Descrição |
|-----------|
|-----------|

Serviços e Classificação

| Código | Serviço | Classificação | Terceiro | CNES |
|--------|---------|---------------|----------|------|
|--------|---------|---------------|----------|------|

Outros

| Nível de hierarquia                    | Tipo de unidade                 | Turno de atendimento                       |
|--|---------------------------------|--|
|  | CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE |
| Hospital avaliado segundo o NBAH do MS |                                 |  |

NÃO

Equipamentos/Rejeitos

Equipamentos

|             |           |        |     |
|-------------|-----------|--------|-----|
| Equipamento | Existente | Em uso | SUS |
|-------------|-----------|--------|-----|

Resíduos/Rejeitos

|                            |
|----------------------------|
| Coleta Seletiva de Rejeito |
| RESIDUOS COMUNS            |

Vínculo com Cooperativa

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Diálise

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Quimioterapia/Radioterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hemoterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hospitalar - Leitos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Mantenedora

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Profissionais

| Nome                                    | CNS             | Dt.Entrada | CBO    | Descrição                          | SUS | Vinculaçã<br>o | Tipo             | Subtipo          | Portari<br>a 134 | CH<br>Outro | CH<br>Amb. | CH<br>Hosp. | Total |
|---|-----------------|------------|--------|------------------------------------|-----|----------------|------------------|------------------|------------------|-------------|------------|-------------|-------|
| LIANA DAVID DE MATOS                    | 700508180866459 |            | 225250 | MEDICO GINECOLOGISTA E<br>OBSTETRA | NÃO | AUTONOMO       | PESSOA<br>FISICA | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 20         | 0           | 20    |
| PABLO DANIEL REIS E REIS<br>DE CARVALHO | 700003588709104 |            | 225250 | MEDICO GINECOLOGISTA E<br>OBSTETRA | NÃO | AUTONOMO       | PESSOA<br>FISICA | NAO SE<br>APLICA |                  | 0           | 4          | 0           | 4     |

Habilitações

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Habilitações - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Regras Contratuais

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Regras Contratuais - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Contrato Gestão

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Contrato Gestão - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Incentivos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Incentivos - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Equipes

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Residência Terapêutica

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Organizações Parceiras

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Gerência/Administração Terceiro/Interveniente

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Base Descentralizada

Nenhum resultado para a consulta realizada.

SAMU 192

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação: --                      Motivo desativação: --