

(/)

Bem vindo ao nosso novo site! V 0.1.62 As funcionalidades que ainda não foram implementadas neste site, estão disponíveis aqui. (http://cnes2.datasus.gov.br)

Consultas

Estabelecimentos

Profissionais

MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE | **SCNES** | Página: 1

DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle | Data: 13/05/2026

DATASUS | Módulo Básico | Hora: 15:43

Competência: 04/2026 | CENTRO DE SAUDE SINVAL FARIAS DE SA | Versão: 4.8.00

DADOS OPERACIONAIS ——> INCLUSÃO [ ] ALTERAÇÃO [ ] EXCLUSÃO [ ]

IDENTIFICAÇÃO

PF [ ] PJ [X]

CNES: 3873781

Tipo de Estabelecimento: 02 - CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA

Sub-Tipo de Estabelecimento:

Identificador da Situação do Estabelecimento ——>
[ ] Individual
[X] Mantido
[ ] Terceiros

Nome Empresarial: PREFEITURA MUNICIPAL DE BRASILANDIA DE MINAS

Nome Fantasia: CENTRO DE SAUDE SINVAL FARIAS DE SA

Logradouro: RUA LINDORIFO BATISTA | Número: 1999

Complemento: | Bairro: CONTINGENTE

Nome do Município: BRASILANDIA DE MINAS | CEP: 38779000

Cód.Município	UF	R.Saúde	Microrregião	D.Sanit.	Mód.Assist.	Telefone
310855	M	007				(38)3562 1202

FAX: | E-Mail: sec.saude@brasilandiaminas.mg.gov.br

CNPJ/CPF DO ESTABELECIMENTO: | CNPJ DA MANTENEDORA: 01.602.009/0001-35 | Possui Internet: [X] Sim [ ] Não

CARACTERIZAÇÃO

Natureza Jurídica: 124-4 - MUNICIPIO

Atividade de Ensino/Pesquisa: 04-UNIDADE SEM ATIVIDADE DE

Atendimento Prestado

	SUS	Particular	Plano de Saúde Público	Plano de Saúde Privado
Internação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Atendimento Ambulatorial	[X]	[ ]	[ ]	[ ]
SADT	[X]	[ ]	[ ]	[ ]
Urgência/Emergência	[X]	[ ]	[ ]	[ ]
Outros	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Vigilância em Saúde	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Regulação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

Gestão

	Estadual	Municipal
Atenção Básica	[ ]	[X]
Média Complexidade	[ ]	[X]
Internação	[ ]	[ ]
Alta Complexidade	[ ]	[ ]

Fluxo da Clientela: 03-ATENDIMENTO DE DEMANDA

TURNO DE ATENDIMENTO: 06-ATENDIMENTO CONTINUO DE 24 HORAS/DIA (PLANTAO: INCLUI SABADOS

VÍNCULO COM O SUS

No.Contrato/Convênio - Municipal: | Data da Publicação:

No.Contrato/Convênio - Estadual: | Data da Publicação:

Conta-corrente

Banco: | Agência: | Número:

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

No. do Alvará	Data de Expedição	Órgão Expeditor
036/2018	25/05/2018	[ ] SES [X] SMS

Assinatura e Carimbo do(a) Cadastrador(a)	Data	Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade	Data
Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Municipal do SUS	**Data**	**Assinatura e Carimbo do(a) Gestor Estadual do SUS**	**Data**

MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE | **SCNES** | Página: 1

DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle | Data: 13/05/2026

DATASUS | Módulo Básico | Hora: 15:39

Competência: 04/2026 | CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS OSCAR DA COSTA BRAVO | Versão: 4.8.00

DADOS OPERACIONAIS ——> INCLUSÃO [ ] ALTERAÇÃO [ ] EXCLUSÃO [ ]

IDENTIFICAÇÃO

PF [ ] PJ [X]

CNES: 7741480

Tipo de Estabelecimento: 36 - CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE

Sub-Tipo de Estabelecimento: 009 - OUTROS

Identificador da Situação do Estabelecimento ——>: [ ] Individual [X] Mantido [ ] Terceiros

Nome Empresarial: MUNICIPIO DE BRASILANDIA DE MINAS

Nome Fantasia: CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS OSCAR DA COSTA BRAVO

Logradouro: AVENIDA OTAVIO PINHEIRO | Número: 597

Complemento: | Bairro: PORTO

Nome do Município: BRASILANDIA DE MINAS | CEP: 38779000

Cód.Município	UF	R.Saúde	Microrregião	D.Sanit.	Mód.Assist.	Telefone
310855	M	007				3835621202

FAX: | E-Mail:

CNPJ/CPF DO ESTABELECIMENTO: | CNPJ DA MANTENEDORA: 01.602.009/0001-35 | Possui Internet: [ ] Sim [X] Não

CARACTERIZAÇÃO

Natureza Jurídica: 124-4 - MUNICIPIO

Atividade de Ensino/Pesquisa: 04-UNIDADE SEM ATIVIDADE DE

Atendimento Prestado

	SUS	Particular	Plano de Saúde Público	Plano de Saúde Privado
Internação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Atendimento Ambulatorial	[X]	[ ]	[ ]	[ ]
SADT	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Urgência/Emergência	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Outros	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Vigilância em Saúde	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Regulação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

Gestão

	Estadual	Municipal
Atenção Básica	[ ]	[ ]
Média Complexidade	[ ]	[X]
Internação	[ ]	[ ]
Alta Complexidade	[ ]	[ ]

Fluxo da Clientela: 03-ATENDIMENTO DE DEMANDA

TURNO DE ATENDIMENTO

03-ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE

VÍNCULO COM O SUS

No.Contrato/Convênio - Municipal: | Data da Publicação:

No.Contrato/Convênio - Estadual: | Data da Publicação:

Conta-corrente

Banco: | Agência: | Número:

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

No. do Alvará: | Data de Expedição: | Órgão Expeditor: [ ] SES [ ] SMS

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

MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE | **SCNES** | Página: 1

DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle | Data: 13/05/2026

DATASUS | Módulo Básico | Hora: 15:39

Competência: 04/2026 | CLINICA DE FISIOTERAPIA ILMO CINCERO DIAS MAGALHAES | Versão: 4.8.00

DADOS OPERACIONAIS ——> INCLUSÃO [ ] ALTERAÇÃO [ ] EXCLUSÃO [ ]

IDENTIFICAÇÃO

PF [ ] PJ [X]

CNES: 9043586

Tipo de Estabelecimento: 36 - CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE

Sub-Tipo de Estabelecimento: 009 - OUTROS

Identificador da Situação do Estabelecimento ——>

- [ ] Individual
- [X] Mantido
- [ ] Terceiros

Nome Empresarial: PREFEITURA MUNICIPAL DE BRASILANDIA DE MINAS

Nome Fantasia: CLINICA DE FISIOTERAPIA ILMO CINCERO DIAS MAGALHAES

Logradouro: PRACA | Número: 339

Complemento: | Bairro: CENTRO

Nome do Município: BRASILANDIA DE MINAS | CEP: 38779000

Cód.Município	UF	R.Saúde	Microrregião	D.Sanit.	Mód.Assist.	Telefone
310855	M	007				3835621202

FAX: | E-Mail:

CNPJ/CPF DO ESTABELECIMENTO: | CNPJ DA MANTENEDORA: 01.602.009/0001-35 | Possui Internet: [ ] Sim [X] Não

CARACTERIZAÇÃO

Natureza Jurídica: 124-4 - MUNICIPIO

Atividade de Ensino/Pesquisa: 04-UNIDADE SEM ATIVIDADE DE

Atendimento Prestado

	SUS	Particular	Plano de Saúde Público	Plano de Saúde Privado
Internação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Atendimento Ambulatorial	[X]	[ ]	[ ]	[ ]
SADT	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Urgência/Emergência	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Outros	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Vigilância em Saúde	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Regulação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

Gestão

	Estadual	Municipal
Atenção Básica	[ ]	[ ]
Média Complexidade	[ ]	[X]
Internação	[ ]	[ ]
Alta Complexidade	[ ]	[ ]

Fluxo da Clientela: 03-ATENDIMENTO DE DEMANDA

TURNO DE ATENDIMENTO

03-ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE

VÍNCULO COM O SUS

No.Contrato/Convênio - Municipal: | Data da Publicação:

No.Contrato/Convênio - Estadual: | Data da Publicação:

Conta-corrente

Banco: | Agência: | Número:

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

No. do Alvará: | Data de Expedição: | Órgão Expeditor: [ ] SES [ ] SMS

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

MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle

DATASUS

Competência: 04/2026

SCNES

Módulo Básico

FARMACIA DE TODOS MANOEL ANUNCIACAO VAZ

Página: 1

Data: 13/05/2026

Hora: 15:39

Versão: 4.8.00

DADOS OPERACIONAIS ——> INCLUSÃO [ ] ALTERAÇÃO [ ] EXCLUSÃO [ ]

IDENTIFICAÇÃO

PF [ ] PJ [X]

CNES: 9600035

Tipo de Estabelecimento: 43 - FARMACIA

Sub-Tipo de Estabelecimento:

Identificador da Situação do Estabelecimento ——>

[ ] Individual
[X] Mantido
[ ] Terceiros

Nome Empresarial: PREFEITURA MUNICIPAL DE BRASILANDIA DE MINAS

Nome Fantasia: FARMACIA DE TODOS MANOEL ANUNCIACAO VAZ

Logradouro: QUEIROZ CAMPOS

Número: 512

Complemento:

Bairro: CONTINGENTE

Nome do Município: BRASILANDIA DE MINAS

CEP: 38779000

Cód.Município	UF	R.Saúde	Microrregião	D.Sanit.	Mód.Assist.	Telefone
310855	M					

FAX:

E-Mail:

CNPJ/CPF DO ESTABELECIMENTO:

CNPJ DA MANTENEDORA: 01.602.009/0001-35

Possui Internet: [X] Sim [ ] Não

CARACTERIZAÇÃO

Natureza Jurídica: 124-4 - MUNICIPIO

Atividade de Ensino/Pesquisa: 04-UNIDADE SEM ATIVIDADE DE

Atendimento Prestado

	SUS	Particular	Plano de Saúde Público	Plano de Saúde Privado
Internação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Atendimento Ambulatorial	[X]	[ ]	[ ]	[ ]
SADT	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Urgência/Emergência	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Outros	[X]	[ ]	[ ]	[ ]
Vigilância em Saúde	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Regulação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

Gestão

	Estadual	Municipal
Atenção Básica	[ ]	[X]
Média Complexidade	[ ]	[X]
Internação	[ ]	[ ]
Alta Complexidade	[ ]	[ ]

Fluxo da Clientela: 01-ATENDIMENTO DE DEMANDA

TURNO DE ATENDIMENTO: 03-ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE

VÍNCULO COM O SUS

No.Contrato/Convênio - Municipal:

Data da Publicação:

No.Contrato/Convênio - Estadual:

Data da Publicação:

Conta-corrente

Banco:

Agência:

Número:

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

No. do Alvará:

Data de Expedição:

Órgão Expeditor: [ ] SES [ ] SMS

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

MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE | **SCNES** | Página: 1

DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle | Data: 13/05/2026

DATASUS | Módulo Básico | Hora: 15:40

Competência: 04/2026 | SMS DE BRASILANDIA DE MINAS | Versão: 4.8.00

DADOS OPERACIONAIS ——> | INCLUSÃO [ ] | ALTERAÇÃO [ ] | EXCLUSÃO [ ]

IDENTIFICAÇÃO

PF [ ] PJ [X]

CNES: 6931022

Tipo de Estabelecimento: 68 - CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE

Sub-Tipo de Estabelecimento: 003 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE (SMS)

Identificador da Situação do Estabelecimento ——>: [ ] Individual [X] Mantido [ ] Terceiros

Nome Empresarial: PREF MUN DE BRASILANDIA DE MINAS

Nome Fantasia: SMS DE BRASILANDIA DE MINAS

Logradouro: OLIVEIRA DORNELAS | Número: 797

Complemento: PREDIO CENTRO ADM | Bairro: CENTRO

Nome do Município: BRASILANDIA DE MINAS | CEP: 38779000

Cód.Município	UF	R.Saúde	Microrregião	D.Sanit.	Mód.Assist.	Telefone
310855	M	028				3835622573

FAX: | E-Mail: wwwalcione@gmail.com

CNPJ/CPF DO ESTABELECIMENTO: | CNPJ DA MANTENEDORA: 01.602.009/0001-35 | Possui Internet: [X] Sim [ ] Não

CARACTERIZAÇÃO

Natureza Jurídica: 124-4 - MUNICIPIO

Atividade de Ensino/Pesquisa: 04-UNIDADE SEM ATIVIDADE DE

Atendimento Prestado

	SUS	Particular	Plano de Saúde Público	Plano de Saúde Privado
Internação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Atendimento Ambulatorial	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
SADT	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Urgência/Emergência	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Outros	[X]	[ ]	[ ]	[ ]
Vigilância em Saúde	[X]	[ ]	[ ]	[ ]
Regulação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

Gestão

	Estadual	Municipal
Atenção Básica	[ ]	[ ]
Média Complexidade	[ ]	[X]
Internação	[ ]	[ ]
Alta Complexidade	[ ]	[ ]

Fluxo da Clientela: 03-ATENDIMENTO DE DEMANDA

TURNO DE ATENDIMENTO

03-ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE

VÍNCULO COM O SUS

No.Contrato/Convênio - Municipal: | Data da Publicação:

No.Contrato/Convênio - Estadual: | Data da Publicação:

Conta-corrente

Banco: | Agência: | Número:

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

No. do Alvará: | Data de Expedição: | Órgão Expeditor: [ ] SES [ ] SMS

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

MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE | **SCNES** | Página: 1

DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle | Data: 13/05/2026

DATASUS | Módulo Básico | Hora: 15:40

Competência: 04/2026 | UBS SANTO AGOSTINHO | Versão: 4.8.00

DADOS OPERACIONAIS ——> INCLUSÃO [ ] ALTERAÇÃO [ ] EXCLUSÃO [ ]

IDENTIFICAÇÃO

PF [ ] PJ [X]

CNES: 4344286

Tipo de Estabelecimento: 02 - CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA

Sub-Tipo de Estabelecimento:

Identificador da Situação do Estabelecimento ——>: [ ] Individual [X] Mantido [ ] Terceiros

Nome Empresarial: PREFEITURA MUNICIPAL DE BRASILANDIA DE MINAS

Nome Fantasia: UBS SANTO AGOSTINHO

Logradouro: ANTONIO LAURINDO | Número: 584

Complemento: | Bairro: CENTRO

Nome do Município: BRASILANDIA DE MINAS | CEP: 38779000

Cód.Município	UF	R.Saúde	Microrregião	D.Sanit.	Mód.Assist.	Telefone
310855	M					3835621202

FAX: | E-Mail:

CNPJ/CPF DO ESTABELECIMENTO: | CNPJ DA MANTENEDORA: 01.602.009/0001-35 | Possui Internet: [X] Sim [ ] Não

CARACTERIZAÇÃO

Natureza Jurídica: 124-4 - MUNICIPIO

Atividade de Ensino/Pesquisa: 04-UNIDADE SEM ATIVIDADE DE

Atendimento Prestado

	SUS	Particular	Plano de Saúde Público	Plano de Saúde Privado
Internação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Atendimento Ambulatorial	[X]	[ ]	[ ]	[ ]
SADT	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Urgência/Emergência	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Outros	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Vigilância em Saúde	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Regulação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

Gestão

	Estadual	Municipal
Atenção Básica	[ ]	[X]
Média Complexidade	[ ]	[ ]
Internação	[ ]	[ ]
Alta Complexidade	[ ]	[ ]

Fluxo da Clientela: 03-ATENDIMENTO DE DEMANDA

TURNO DE ATENDIMENTO

03-ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE

VÍNCULO COM O SUS

No.Contrato/Convênio - Municipal: | Data da Publicação:

No.Contrato/Convênio - Estadual: | Data da Publicação:

Conta-corrente

Banco: | Agência: | Número:

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

No. do Alvará: | Data de Expedição: | Órgão Expeditor: [ ] SES [ ] SMS

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

MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle
DATASUS
Competência: 04/2026

SCNES

Módulo Básico

UNIDADE BASICA DE SAUDE HELIODORO PEREIRA RAMOS

Página: 1
Data: 13/05/2026
Hora: 15:40
Versão: 4.8.00

DADOS OPERACIONAIS ——> INCLUSÃO [ ] ALTERAÇÃO [ ] EXCLUSÃO [ ]

IDENTIFICAÇÃO

PF [ ] PJ [X]

CNES: 3306089

Tipo de Estabelecimento: 02 - CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA

Sub-Tipo de Estabelecimento:

Identificador da Situação do Estabelecimento ——>
[ ] Individual
[X] Mantido
[ ] Terceiros

Nome Empresarial: PREFEITURA MUNICIPAL DE BRASILANDIA DE MINAS

Nome Fantasia: UNIDADE BASICA DE SAUDE HELIODORO PEREIRA RAMOS

Logradouro: EZEQUIEL MAJACI DE LUCENA

Número: S/N

Complemento: UBS

Bairro: PORTO

Nome do Município: BRASILANDIA DE MINAS

CEP: 38779000

Cód.Município	UF	R.Saúde	Microrregião	D.Sanit.	Mód.Assist.	Telefone
310855	M	028				(38)35621202

FAX:

E-Mail: saude.bras@ligbr.com.br

CNPJ/CPF DO ESTABELECIMENTO:

CNPJ DA MANTENEDORA: 01.602.009/0001-35

Possui Internet: [X] Sim [ ] Não

CARACTERIZAÇÃO

Natureza Jurídica: 124-4 - MUNICIPIO

Atividade de Ensino/Pesquisa: 04-UNIDADE SEM ATIVIDADE DE

Atendimento Prestado

	SUS	Particular	Plano de Saúde Público	Plano de Saúde Privado
Internação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Atendimento Ambulatorial	[X]	[ ]	[ ]	[ ]
SADT	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Urgência/Emergência	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Outros	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Vigilância em Saúde	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Regulação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

Gestão

	Estadual	Municipal
Atenção Básica	[ ]	[X]
Média Complexidade	[ ]	[ ]
Internação	[ ]	[ ]
Alta Complexidade	[ ]	[ ]

Fluxo da Clientela: 03-ATENDIMENTO DE DEMANDA

TURNO DE ATENDIMENTO

03-ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE

VÍNCULO COM O SUS

No.Contrato/Convênio - Municipal:

Data da Publicação:

No.Contrato/Convênio - Estadual:

Data da Publicação:

Conta-corrente

Banco:

Agência:

Número:

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

No. do Alvará: ALVARA SANITARIO

Data de Expedição: 15/05/2018

Órgão Expeditor: [ ] SES [X] SMS

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

MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle

DATASUS

Competência: 04/2026

SCNES

Módulo Básico

UNIDADE BASICA DE SAUDE JOAO FRANCISCO CARDOSO

Página: 1

Data: 13/05/2026

Hora: 15:40

Versão: 4.8.00

DADOS OPERACIONAIS ——> INCLUSÃO [ ] ALTERAÇÃO [ ] EXCLUSÃO [ ]

IDENTIFICAÇÃO

PF [ ] PJ [X]

CNES: 2101947

Tipo de Estabelecimento: 02 - CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA

Sub-Tipo de Estabelecimento:

Identificador da Situação do Estabelecimento ——>: [ ] Individual [X] Mantido [ ] Terceiros

Nome Empresarial: PREF MUN DE BRASILANDIA DE MINAS

Nome Fantasia: UNIDADE BASICA DE SAUDE JOAO FRANCISCO CARDOSO

Logradouro: RUA PROFESSOR JOSE EVARISTO GONCALVES

Número: S/N

Complemento: UBS

Bairro: PLANALTO

Nome do Município: BRASILANDIA DE MINAS

CEP: 38779000

Cód.Município	UF	R.Saúde	Microrregião	D.Sanit.	Mód.Assist.	Telefone
310855	M	028				(38)35621202

FAX:

E-Mail:

CNPJ/CPF DO ESTABELECIMENTO:

CNPJ DA MANTENEDORA: 01.602.009/0001-35

Possui Internet: [ ] Sim [X] Não

CARACTERIZAÇÃO

Natureza Jurídica: 124-4 - MUNICIPIO

Atividade de Ensino/Pesquisa: 04-UNIDADE SEM ATIVIDADE DE

Atendimento Prestado

	SUS	Particular	Plano de Saúde Público	Plano de Saúde Privado
Internação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Atendimento Ambulatorial	[X]	[ ]	[ ]	[ ]
SADT	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Urgência/Emergência	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Outros	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Vigilância em Saúde	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Regulação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

Gestão

	Estadual	Municipal
Atenção Básica	[ ]	[X]
Média Complexidade	[ ]	[ ]
Internação	[ ]	[ ]
Alta Complexidade	[ ]	[ ]

Fluxo da Clientela: 02-ATENDIMENTO DE DEMANDA

TURNO DE ATENDIMENTO: 06-ATENDIMENTO CONTINUO DE 24 HORAS/DIA (PLANTAO: INCLUI SABADOS

VÍNCULO COM O SUS

No.Contrato/Convênio - Municipal:

Data da Publicação:

No.Contrato/Convênio - Estadual:

Data da Publicação:

Conta-corrente

Banco:

Agência:

Número:

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

No. do Alvará:

Data de Expedição:

Órgão Expeditor: [ ] SES [ ] SMS

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

MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle
DATASUS
Competência: 04/2026

SCNES

Módulo Básico
UNIDADE BASICA DE SAUDE JOAO VICENTE NETO

Página: 1
Data: 13/05/2026
Hora: 15:41
Versão: 4.8.00

DADOS OPERACIONAIS ——> INCLUSÃO [ ] ALTERAÇÃO [ ] EXCLUSÃO [ ]

IDENTIFICAÇÃO

PF [ ] PJ [X]

CNES: 6657788

Tipo de Estabelecimento: 02 - CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA

Sub-Tipo de Estabelecimento:

Identificador da Situação do Estabelecimento ——>
[ ] Individual
[X] Mantido
[ ] Terceiros

Nome Empresarial: PREFEITURA MUNICIPAL DE BRASILANDIA DE MINAS

Nome Fantasia: UNIDADE BASICA DE SAUDE JOAO VICENTE NETO

Logradouro: RUA JOAO GONZAGA SOBRINHO

Número: 1050

Complemento: UBS

Bairro: BELA VISTA

Nome do Município: BRASILANDIA DE MINAS

CEP: 38779000

Cód.Município	UF	R.Saúde	Microrregião	D.Sanit.	Mód.Assist.	Telefone
310855	M					3835621202

FAX:

E-Mail:

CNPJ/CPF DO ESTABELECIMENTO:

CNPJ DA MANTENEDORA: 01.602.009/0001-35

Possui Internet: [ ] Sim [X] Não

CARACTERIZAÇÃO

Natureza Jurídica: 124-4 - MUNICIPIO

Atividade de Ensino/Pesquisa: 04-UNIDADE SEM ATIVIDADE DE

Atendimento Prestado

	SUS	Particular	Plano de Saúde Público	Plano de Saúde Privado
Internação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Atendimento Ambulatorial	[X]	[ ]	[ ]	[ ]
SADT	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Urgência/Emergência	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Outros	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Vigilância em Saúde	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Regulação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

Gestão

	Estadual	Municipal
Atenção Básica	[ ]	[X]
Média Complexidade	[ ]	[ ]
Internação	[ ]	[ ]
Alta Complexidade	[ ]	[ ]

Fluxo da Clientela: 03-ATENDIMENTO DE DEMANDA

TURNO DE ATENDIMENTO: 03-ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE

VÍNCULO COM O SUS

No.Contrato/Convênio - Municipal:

Data da Publicação:

No.Contrato/Convênio - Estadual:

Data da Publicação:

Conta-corrente

Banco:

Agência:

Número:

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

No. do Alvará:

Data de Expedição:

Órgão Expeditor: [ ] SES [ ] SMS

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

MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle

DATASUS

Competência: 04/2026

SCNES

Módulo Básico

UNIDADE BASICA DE SAUDE JOSE MARIA ALVES DA SILVA

Página: 1

Data: 13/05/2026

Hora: 15:41

Versão: 4.8.00

DADOS OPERACIONAIS ——> INCLUSÃO [ ] ALTERAÇÃO [ ] EXCLUSÃO [ ]

IDENTIFICAÇÃO

PF [ ] PJ [X]

CNES: 0919187

Tipo de Estabelecimento: 02 - CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA

Sub-Tipo de Estabelecimento:

Identificador da Situação do Estabelecimento ——>: [ ] Individual [X] Mantido [ ] Terceiros

Nome Empresarial: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNIC. DE BRASILANDIA DE MINAS

Nome Fantasia: UNIDADE BASICA DE SAUDE JOSE MARIA ALVES DA SILVA

Logradouro: RUA JOSE FRANCISCO CARDOSO

Número: 251

Complemento:

Bairro: PORTO

Nome do Município: BRASILANDIA DE MINAS

CEP: 38779000

Cód.Município	UF	R.Saúde	Microrregião	D.Sanit.	Mód.Assist.	Telefone
310855	M					3835621202

FAX:

E-Mail:

CNPJ/CPF DO ESTABELECIMENTO:

CNPJ DA MANTENEDORA: 01.602.009/0001-35

Possui Internet: [X] Sim [ ] Não

CARACTERIZAÇÃO

Natureza Jurídica: 124-4 - MUNICIPIO

Atividade de Ensino/Pesquisa: 04-UNIDADE SEM ATIVIDADE DE

Atendimento Prestado

	SUS	Particular	Plano de Saúde Público	Plano de Saúde Privado
Internação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Atendimento Ambulatorial	[X]	[ ]	[ ]	[ ]
SADT	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Urgência/Emergência	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Outros	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Vigilância em Saúde	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Regulação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

Gestão

	Estadual	Municipal
Atenção Básica	[ ]	[X]
Média Complexidade	[ ]	[ ]
Internação	[ ]	[ ]
Alta Complexidade	[ ]	[ ]

Fluxo da Clientela: 03-ATENDIMENTO DE DEMANDA

TURNO DE ATENDIMENTO: 03-ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE

VÍNCULO COM O SUS

No.Contrato/Convênio - Municipal:

Data da Publicação:

No.Contrato/Convênio - Estadual:

Data da Publicação:

Conta-corrente

Banco:

Agência:

Número:

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

No. do Alvará: 015/2022

Data de Expedição: 28/03/2022

Órgão Expeditor: [ ] SES [X] SMS

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

MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle

DATASUS

Competência: 04/2026

SCNES

Módulo Básico

UNIDADE BASICA DE SAUDE JOSE MAURICIO RODRIGUES

Página: 1

Data: 13/05/2026

Hora: 15:41

Versão: 4.8.00

DADOS OPERACIONAIS ——> INCLUSÃO [ ] ALTERAÇÃO [ ] EXCLUSÃO [ ]

IDENTIFICAÇÃO

PF [ ] PJ [X]

CNES: 3306097

Tipo de Estabelecimento: 02 - CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA

Sub-Tipo de Estabelecimento:

Identificador da Situação do Estabelecimento ——>: [ ] Individual [X] Mantido [ ] Terceiros

Nome Empresarial: PREFEITURA MUNICIPAL DE BRASILANDIA DE MINAS

Nome Fantasia: UNIDADE BASICA DE SAUDE JOSE MAURICIO RODRIGUES

Logradouro: RUA AUGUSTO TIMOTEO DE OLIVEIRA

Número: 1682

Complemento: UBS

Bairro: PLANALTO

Nome do Município: BRASILANDIA DE MINAS

CEP: 38779000

Cód.Município	UF	R.Saúde	Microrregião	D.Sanit.	Mód.Assist.	Telefone
310855	M	028				(38)35622603

FAX:

E-Mail:

CNPJ/CPF DO ESTABELECIMENTO:

CNPJ DA MANTENEDORA: 01.602.009/0001-35

Possui Internet: [X] Sim [ ] Não

CARACTERIZAÇÃO

Natureza Jurídica: 124-4 - MUNICIPIO

Atividade de Ensino/Pesquisa: 04-UNIDADE SEM ATIVIDADE DE

Atendimento Prestado

	SUS	Particular	Plano de Saúde Público	Plano de Saúde Privado
Internação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Atendimento Ambulatorial	[X]	[ ]	[ ]	[ ]
SADT	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Urgência/Emergência	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Outros	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Vigilância em Saúde	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Regulação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

Gestão

	Estadual	Municipal
Atenção Básica	[ ]	[X]
Média Complexidade	[ ]	[X]
Internação	[ ]	[ ]
Alta Complexidade	[ ]	[ ]

Fluxo da Clientela: 03-ATENDIMENTO DE DEMANDA

TURNO DE ATENDIMENTO: 03-ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE

VÍNCULO COM O SUS

No.Contrato/Convênio - Municipal:

Data da Publicação:

No.Contrato/Convênio - Estadual:

Data da Publicação:

Conta-corrente

Banco:

Agência:

Número:

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

No. do Alvará: ALVARA SANITARIO

Data de Expedição: 17/05/2018

Órgão Expeditor: [ ] SES [X] SMS

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

MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle

DATASUS

Competência: 04/2026

SCNES

Módulo Básico

UNIDADE BASICA DE SAUDE RURAL GASPARINA LUIZ BRANDAO DA SILV

Página: 1

Data: 13/05/2026

Hora: 15:41

Versão: 4.8.00

DADOS OPERACIONAIS ——> INCLUSÃO [ ] ALTERAÇÃO [ ] EXCLUSÃO [ ]

IDENTIFICAÇÃO

PF [ ] PJ [X]

CNES: 4344294

Tipo de Estabelecimento: 02 - CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA

Sub-Tipo de Estabelecimento:

Identificador da Situação do Estabelecimento ——>
[ ] Individual
[X] Mantido
[ ] Terceiros

Nome Empresarial: PREFEITURA MUNICIPAL DE BRASILANDIA DE MINAS

Nome Fantasia: UNIDADE BASICA DE SAUDE RURAL GASPARINA LUIZ BRANDAO DA SILV

Logradouro: AUGUSTO TIMOTEO DE OLIVEIRA

Número: 1682

Complemento:

Bairro: PLANALTO

Nome do Município: BRASILANDIA DE MINAS

CEP: 38779000

Cód.Município	UF	R.Saúde	Microrregião	D.Sanit.	Méd.Assist.	Telefone
310855	M					

FAX:

E-Mail:

CNPJ/CPF DO ESTABELECIMENTO:

CNPJ DA MANTENEDORA: 01.602.009/0001-35

Possui Internet: [X] Sim [ ] Não

CARACTERIZAÇÃO

Natureza Jurídica: 124-4 - MUNICIPIO

Atividade de Ensino/Pesquisa: 04-UNIDADE SEM ATIVIDADE DE

Atendimento Prestado

	SUS	Particular	Plano de Saúde Público	Plano de Saúde Privado
Internação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Atendimento Ambulatorial	[X]	[ ]	[ ]	[ ]
SADT	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Urgência/Emergência	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Outros	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Vigilância em Saúde	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Regulação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

Gestão

	Estadual	Municipal
Atenção Básica	[ ]	[X]
Média Complexidade	[ ]	[ ]
Internação	[ ]	[ ]
Alta Complexidade	[ ]	[ ]

Fluxo da Clientela: 03-ATENDIMENTO DE DEMANDA

TURNO DE ATENDIMENTO: 03-ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE

VÍNCULO COM O SUS

No.Contrato/Convênio - Municipal:

Data da Publicação:

No.Contrato/Convênio - Estadual:

Data da Publicação:

Conta-corrente

Banco:

Agência:

Número:

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

No. do Alvará:

Data de Expedição:

Órgão Expeditor: [ ] SES [ ] SMS

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

MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle

DATASUS

Competência: 04/2026

SCNES

Módulo Básico

UNIDADE MOVEL USB 018

Página: 1

Data: 13/05/2026

Hora: 15:42

Versão: 4.8.00

DADOS OPERACIONAIS ——> INCLUSÃO [ ] ALTERAÇÃO [ ] EXCLUSÃO [ ]

IDENTIFICAÇÃO

PF [ ] PJ [X]

CNES: 3881881

Tipo de Estabelecimento: 42 - UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE

Sub-Tipo de Estabelecimento:

Identificador da Situação do Estabelecimento ——>

[ ] Individual
[X] Mantido
[ ] Terceiros

Nome Empresarial: UNIDADE MOVEL USB 018

Nome Fantasia: UNIDADE MOVEL USB 018

Logradouro: OLIVEIRA DANELAS

Número: 797

Complemento: CENTRO

Bairro: CENTRO

Nome do Município: BRASILANDIA DE MINAS

CEP: 38779000

Cód.Município	UF	R.Saúde	Microrregião	D.Sanit.	Mód.Assist.	Telefone
310855	M					

FAX:

E-Mail:

CNPJ/CPF DO ESTABELECIMENTO:

CNPJ DA MANTENEDORA: 20.433.216/0001-58

Possui Internet: [X] Sim [ ] Não

CARACTERIZAÇÃO

Natureza Jurídica: 121-0 - CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)

Atividade de Ensino/Pesquisa: 04-UNIDADE SEM ATIVIDADE DE

Atendimento Prestado

	SUS	Particular	Plano de Saúde Público	Plano de Saúde Privado
Internação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Atendimento Ambulatorial	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
SADT	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Urgência/Emergência	[X]	[ ]	[ ]	[ ]
Outros	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Vigilância em Saúde	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Regulação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

Gestão

	Estadual	Municipal
Atenção Básica	[ ]	[ ]
Média Complexidade	[X]	[ ]
Internação	[ ]	[ ]
Alta Complexidade	[ ]	[ ]

Fluxo da Clientela: 01-ATENDIMENTO DE DEMANDA

TURNO DE ATENDIMENTO: 04-ATENDIMENTO NOS TURNOS DA MANHA, TARDE E NOITE

VÍNCULO COM O SUS

No.Contrato/Convênio - Municipal:

Data da Publicação:

No.Contrato/Convênio - Estadual:

Data da Publicação:

Conta-corrente

Banco:

Agência:

Número:

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

No. do Alvará:

Data de Expedição:

Órgão Expeditor: [ ] SES [ ] SMS

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

MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle

DATASUS

SCNES

Competência: 04/2026

Módulo Básico

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Data: 13/05/2026

Hora: 15:42

Versão: 4.8.00

DADOS OPERACIONAIS ——> INCLUSÃO [ ] ALTERAÇÃO [ ] EXCLUSÃO [ ]

IDENTIFICAÇÃO

PF [ ] PJ [X]

CNES: 0203440

Tipo de Estabelecimento: 50 - UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE

Sub-Tipo de Estabelecimento:

Identificador da Situação do Estabelecimento ——>: [ ] Individual [X] Mantido [ ] Terceiros

Nome Empresarial: PREFEITURA MUNICIPAL DE BRASILANDIA DE MINAS - MG

Nome Fantasia: VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Logradouro: RUA OLIVEIRA DORNELAS

Complemento: PREDIO

Número: 797

Bairro: CENTRO

Nome do Município: BRASILANDIA DE MINAS

Cód.Município	UF	R.Saúde	Microrregião	D.Sanit.	Mód.Assist.	Telefone	CEP
310855	M						38779000

FAX:

E-Mail:

CNPJ/CPF DO ESTABELECIMENTO:

CNPJ DA MANTENEDORA: 01.602.009/0001-35

Possui Internet: [X] Sim [ ] Não

CARACTERIZAÇÃO

Natureza Jurídica: 124-4 - MUNICIPIO

Atividade de Ensino/Pesquisa: 04-UNIDADE SEM ATIVIDADE DE

Atendimento Prestado

	SUS	Particular	Plano de Saúde Público	Plano de Saúde Privado
Internação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Atendimento Ambulatorial	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
SADT	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Urgência/Emergência	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Outros	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Vigilância em Saúde	[X]	[ ]	[ ]	[ ]
Regulação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

Gestão

	Estadual	Municipal
Atenção Básica	[ ]	[ ]
Média Complexidade	[ ]	[ ]
Internação	[ ]	[ ]
Alta Complexidade	[ ]	[ ]

Fluxo da Clientela: 03-ATENDIMENTO DE DEMANDA

TURNO DE ATENDIMENTO: 01-ATENDIMENTO SOMENTE PELA MANHA

VÍNCULO COM O SUS

No.Contrato/Convênio - Municipal:

Data da Publicação:

No.Contrato/Convênio - Estadual:

Data da Publicação:

Conta-corrente

Banco:

Agência:

Número:

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

No. do Alvará:

Data de Expedição:

Órgão Expeditor: [ ] SES [ ] SMS

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

MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle

DATASUS

Competência: 04/2026

SCNES

Módulo Básico

ACADEMIA DE SAUDE ANTONIO DIAS DA SILVA

Página: 1

Data: 13/05/2026

Hora: 10:57

Versão: 4.8.00

DADOS OPERACIONAIS ——> INCLUSÃO [ ] ALTERAÇÃO [ ] EXCLUSÃO [ ]

IDENTIFICAÇÃO

PF [ ] PJ [X]

CNES: 9043764

Tipo de Estabelecimento: 74 - POLO ACADEMIA DA SAUDE

Sub-Tipo de Estabelecimento:

Identificador da Situação do Estabelecimento ——>

[ ] Individual
[X] Mantido
[ ] Terceiros

Nome Empresarial: PREFEITURA MUNICIPAL DE BRASILANDIA DE MINAS

Nome Fantasia: ACADEMIA DE SAUDE ANTONIO DIAS DA SILVA

Logradouro: JOAO GONZAGA SOBRINHO

Número: 146

Complemento:

Bairro: BELA VISTA

Nome do Município: BRASILANDIA DE MINAS

CEP: 38779000

Cód.Município	UF	R.Saúde	Microrregião	D.Sanit.	Mód.Assist.	Telefone
310855	M					38 988348745

FAX:

E-Mail:

CNPJ/CPF DO ESTABELECIMENTO:

CNPJ DA MANTENEDORA: 01.602.009/0001-35

Possui Internet: [X] Sim [ ] Não

CARACTERIZAÇÃO

Natureza Jurídica: 124-4 - MUNICIPIO

Atividade de Ensino/Pesquisa: 04-UNIDADE SEM ATIVIDADE DE

Atendimento Prestado

	SUS	Particular	Plano de Saúde Público	Plano de Saúde Privado
Internação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Atendimento Ambulatorial	[X]	[ ]	[ ]	[ ]
SADT	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Urgência/Emergência	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Outros	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Vigilância em Saúde	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Regulação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

Gestão

	Estadual	Municipal
Atenção Básica	[ ]	[X]
Média Complexidade	[ ]	[ ]
Internação	[ ]	[ ]
Alta Complexidade	[ ]	[ ]

Fluxo da Clientela: 03-ATENDIMENTO DE DEMANDA

TURNO DE ATENDIMENTO: 03-ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE

VÍNCULO COM O SUS

No.Contrato/Convênio - Municipal:

Data da Publicação:

No.Contrato/Convênio - Estadual:

Data da Publicação:

Conta-corrente

Banco:

Agência:

Número:

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

No. do Alvará:

Data de Expedição:

Órgão Expeditor: [ ] SES [ ] SMS

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

MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle

DATASUS

Competência: 04/2026

SCNES

Módulo Básico

CENTRAL DE REDE DE FRIO DE BRASILANDIA DE MINAS - MG

Página: 1

Data: 13/05/2026

Hora: 10:58

Versão: 4.8.00

DADOS OPERACIONAIS ——> INCLUSÃO [ ] ALTERAÇÃO [ ] EXCLUSÃO [ ]

IDENTIFICAÇÃO

PF [ ] PJ [X]

CNES: 0495204

Tipo de Estabelecimento: 84 - CENTRAL DE ABASTECIMENTO

Sub-Tipo de Estabelecimento:

Identificador da Situação do Estabelecimento ——>
- [ ] Individual
- [X] Mantido
- [ ] Terceiros

Nome Empresarial: MUNICIPIO DE BRASILANDIA DE MINAS

Nome Fantasia: CENTRAL DE REDE DE FRIO DE BRASILANDIA DE MINAS - MG

Logradouro: AUGUSTO TIMOTEO DE OLIVEIRA

Número: 797

Complemento:

Bairro: CENTRO

Nome do Município: BRASILANDIA DE MINAS

CEP: 38779000

Cód.Município	UF	R.Saúde	Microrregião	D.Sanit.	Mód.Assist.	Telefone
310855	M					

FAX:

E-Mail:

CNPJ/CPF DO ESTABELECIMENTO:

CNPJ DA MANTENEDORA: 01.602.009/0001-35

Possui Internet: [X] Sim [ ] Não

CARACTERIZAÇÃO

Natureza Jurídica: 124-4 - MUNICIPIO

Atividade de Ensino/Pesquisa: 04-UNIDADE SEM ATIVIDADE DE

Atendimento Prestado

	SUS	Particular	Plano de Saúde Público	Plano de Saúde Privado
Internação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Atendimento Ambulatorial	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
SADT	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Urgência/Emergência	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Outros	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Vigilância em Saúde	[X]	[ ]	[ ]	[ ]
Regulação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

Gestão

	Estadual	Municipal
Atenção Básica	[ ]	[ ]
Média Complexidade	[ ]	[ ]
Internação	[ ]	[ ]
Alta Complexidade	[ ]	[ ]

Fluxo da Clientela: 02-ATENDIMENTO DE DEMANDA

TURNO DE ATENDIMENTO: 03-ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE

VÍNCULO COM O SUS

No.Contrato/Convênio - Municipal:

Data da Publicação:

No.Contrato/Convênio - Estadual:

Data da Publicação:

Conta-corrente

Banco:

Agência:

Número:

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

No. do Alvará:

Data de Expedição:

Órgão Expeditor: [ ] SES [ ] SMS

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

MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle

DATASUS

Competência: 04/2026

SCNES

Módulo Básico

CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL DE BRASILANDIA DE MINAS - CAP

Página: 1

Data: 13/05/2026

Hora: 10:58

Versão: 4.8.00

DADOS OPERACIONAIS ——> INCLUSÃO [ ] ALTERAÇÃO [ ] EXCLUSÃO [ ]

IDENTIFICAÇÃO

PF [ ] PJ [X]

CNES: 8278873

Tipo de Estabelecimento: 70 - CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL

Sub-Tipo de Estabelecimento: 001 - CAPS I

Identificador da Situação do Estabelecimento ——>: [ ] Individual [X] Mantido [ ] Terceiros

Nome Empresarial: PREFEITURA MUNICIPAL DE BRASILANDIA DE MINAS

Nome Fantasia: CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL DE BRASILANDIA DE MINAS - CAP

Logradouro: RUA ALTIVA ALVES ZICA

Número: 97

Complemento:

Bairro: PORTO

Nome do Município: BRASILANDIA DE MINAS

CEP: 38779000

Cód.Município	UF	R.Saúde	Microrregião	D.Sanit.	Mód.Assist.	Telefone
310855	M	007				38 35621202

FAX:

E-Mail:

CNPJ/CPF DO ESTABELECIMENTO:

CNPJ DA MANTENEDORA: 01.602.009/0001-35

Possui Internet: [X] Sim [ ] Não

CARACTERIZAÇÃO

Natureza Jurídica: 124-4 - MUNICIPIO

Atividade de Ensino/Pesquisa: 04-UNIDADE SEM ATIVIDADE DE

Atendimento Prestado

	SUS	Particular	Plano de Saúde Público	Plano de Saúde Privado
Internação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Atendimento Ambulatorial	[X]	[ ]	[ ]	[ ]
SADT	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Urgência/Emergência	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Outros	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Vigilância em Saúde	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Regulação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

Gestão

	Estadual	Municipal
Atenção Básica	[ ]	[ ]
Média Complexidade	[ ]	[X]
Internação	[ ]	[ ]
Alta Complexidade	[ ]	[ ]

Fluxo da Clientela: 03-ATENDIMENTO DE DEMANDA

TURNO DE ATENDIMENTO: 03-ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE

VÍNCULO COM O SUS

No.Contrato/Convênio - Municipal:

Data da Publicação:

No.Contrato/Convênio - Estadual:

Data da Publicação:

Conta-corrente

Banco:

Agência:

Número:

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

No. do Alvará:

Data de Expedição:

Órgão Expeditor: [ ] SES [ ] SMS

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

MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle

DATASUS

Competência: 04/2026

SCNES

Módulo Básico

VIGILANCIA SANITARIA

Página: 1

Data: 13/05/2026

Hora: 15:42

Versão: 4.8.00

DADOS OPERACIONAIS ——> INCLUSÃO [ ] ALTERAÇÃO [ ] EXCLUSÃO [ ]

IDENTIFICAÇÃO

PF [ ] PJ [X]

CNES: 0203459

Tipo de Estabelecimento: 50 - UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE

Sub-Tipo de Estabelecimento: 001 - UNIDADE DE VIGILANCIA DE ZOONOSES

Identificador da Situação do Estabelecimento ——>

- [ ] Individual
- [X] Mantido
- [ ] Terceiros

Nome Empresarial: PREFEITURA MUNICIPAL DE BRASILANDIA DE MINAS - MG

Nome Fantasia: VIGILANCIA SANITARIA

Logradouro: RUA OLIVEIRA DORNELAS

Número: 797

Complemento: PREDIO

Bairro: CENTRO

Nome do Município: BRASILANDIA DE MINAS

CEP: 38779000

Cód.Município	UF	R.Saúde	Microrregião	D.Sanit.	Mód.Assist.	Telefone
310855	M					

FAX:

E-Mail:

CNPJ/CPF DO ESTABELECIMENTO:

CNPJ DA MANTENEDORA: 01.602.009/0001-35

Possui Internet: [X] Sim [ ] Não

CARACTERIZAÇÃO

Natureza Jurídica: 124-4 - MUNICIPIO

Atividade de Ensino/Pesquisa: 04-UNIDADE SEM ATIVIDADE DE

Atendimento Prestado

	SUS	Particular	Plano de Saúde Público	Plano de Saúde Privado
Internação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Atendimento Ambulatorial	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
SADT	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Urgência/Emergência	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Outros	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Vigilância em Saúde	[X]	[ ]	[ ]	[ ]
Regulação	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

Gestão

	Estadual	Municipal
Atenção Básica	[ ]	[ ]
Média Complexidade	[ ]	[ ]
Internação	[ ]	[ ]
Alta Complexidade	[ ]	[ ]

Fluxo da Clientela: 03-ATENDIMENTO DE DEMANDA

TURNO DE ATENDIMENTO: 01-ATENDIMENTO SOMENTE PELA MANHA

VÍNCULO COM O SUS

No.Contrato/Convênio - Municipal:

Data da Publicação:

No.Contrato/Convênio - Estadual:

Data da Publicação:

Conta-corrente

Banco:

Agência:

Número:

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

No. do Alvará:

Data de Expedição:

Órgão Expeditor: [ ] SES [ ] SMS

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