

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 26/01/2026

CNES: 0172693Nome Fantasia: CENTRAL REGIONAL DE REDE DE FRIO DA URS PRESIDENTE CNPJ: --

Nome Empresarial: ESTADO DO MARANHAO SECRETARIA DE ESTADONatureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Logradouro: PRACA SAO SEBASTIAONúmero: S/NComplemento: --

Bairro: CENTROMunicípio: 210910 - PRESIDENTE DUTRAUF: MA

CEP: 65760-000Telefone: --Dependência: MANTIDAREg de Saúde: --

Tipo de Estabelecimento: CENTRAL DE ABASTECIMENTOSubtipo: --Gestão: ESTADUAL

Diretor Clínico/Gerente/Administrador: SUELANE MARIA DE MORAIS

Cadastrado em: 07/06/2020Atualização na base local: 15/01/2026Última atualização Nacional: 23/01/2026

Horário de Funcionamento:

Caracterização

| Atividade ensino/pesquisa | Código/natureza jurídica |
|---------------------------------|---|
| UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO | 1023 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL |

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

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

Atendimento

| Tipo de atendimento | Convênio |
|---------------------|----------|
| VIGILANCIA EM SAUDE | SUS |

| Fluxo de clientela |
|--|
| 02 - ATENDIMENTO DE DEMANDA REFERENCIADA |

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Classificação Estabelecimento

Atividade Principal

03 - GESTAO DA SAUDE

024 - LOGISTICA DE INSUMOS

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

Classificação Estabelecimento Saúde

004 - CENTRAL DE ABASTECIMENTO

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência

| Instalação | Qtde./Consultório | Leitos/Equipamentos |
|------------|-------------------|---------------------|
|------------|-------------------|---------------------|

Serviços de

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

Serviços especializados

| Código | Serviço | Característica | Ambulatorial | | Hospitalar | |
|--------|------------------------------|----------------|--------------|---------|------------|---------|
| | | | SUS | Não SUS | SUS | Não SUS |
| 173 | LOGISTICA DE IMUNOBIOLOGICOS | PROPRIO | SIM | NÃO | NÃO | NÃO |

Comissões e

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

Serviços e Classificação

| Código | Serviço | Classificação | Terceiro | CNES |
|-----------|------------------------------|--------------------------|----------|---------------|
| 173 - 002 | LOGISTICA DE IMUNOBIOLOGICOS | ARMAZENAMENTO E CONTROLE | NÃO | NAO INFORMADO |
| 173 - 003 | LOGISTICA DE IMUNOBIOLOGICOS | DISTRIBUICAO | NÃO | NAO INFORMADO |
| 173 - 001 | LOGISTICA DE IMUNOBIOLOGICOS | RECEBIMENTO E INSPECAO | NÃO | NAO INFORMADO |
| 173 - 004 | LOGISTICA DE IMUNOBIOLOGICOS | TRANSPORTE | NÃO | NAO INFORMADO |

Outros

| Nível de hierarquia | Tipo de unidade | Turno de atendimento |
|--|--------------------------|--|
| | CENTRAL DE ABASTECIMENTO | ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE |
| Hospital avaliado segundo o NBAH do MS | | |
| NÃO | | |

Equipamentos/Rejeitos

Equipamentos

| Equipamento | Existente | Em uso | SUS |
|--|-----------|--------|-----|
| EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA | | | |
| AR CONDICIONADO | 2 | 2 | SIM |
| CAMARA PARA CONSERVACAO DE IMUNOBIOLOGICOS | 4 | 4 | SIM |
| FREEZER CIENTIFICO | 1 | 1 | SIM |
| Grupo Gerador | 1 | 1 | SIM |

Resíduos/Rejeitos

| |
|----------------------------|
| Coleta Seletiva de Rejeito |
| NENHUM |

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

| | | | | | | |
|-------------------------------|-----------------|-------------|----------------|----------------------|--|----|
| Nome | | | CNPJ | Logradouro | | |
| SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE | | | 02973240000106 | AVENIDA CARLOS CUNHA | | |
| Bairro | Número | Complemento | CEP | Município | | UF |
| CALHAU | SN | | 65076820 | SAO LUIS | | MA |
| Telefone | Região de Saúde | Agência | Conta Corrente | | | |
| 98-218-8700 | 001 | 1611X | 1585037 | | | |

Profissionais

| Nome | CNS | Dt.Entrada | CBO | Descrição | SUS | Vinculaçã o | Tipo | Subtipo | Portari a 134 | CH Outro | CH Amb. | CH Hosp. | Total |
|-------------------------|-----------------|------------|--------|------------------------|-----|-----------------------------|--|---------|------------------|-------------|------------|-------------|-------|
| SUELANE MARIA DE MORAIS | 700803418737088 | | 123105 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | SIM | VINCULO EMPREGATICI O | CONTRATO POR PRAZO DETERMINAD O | PUBLICO | | 8 | 0 | 0 | 8 |

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. |
| 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.

Homologações

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Homologações - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação: -- Motivo desativação: --