

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 13/05/2025

CNES: 0178365 Nome Fantasia: SALA DE VACINA INDIGENA CNPJ: --
Nome Empresarial: PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA NAZARE Natureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
Logradouro: RUA DR LEONARDO VIEIRA BORGES Número: 2 Complemento: --
Bairro: SETOR SUL Município: 510617 - NOVA NAZARE UF: MT
CEP: 78638-000 Telefone: -- Dependência: MANTIDA Reg de Saúde: --
Tipo de Estabelecimento: CENTRO DE IMUNIZACAO Subtipo: -- Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: GESLAINE PIRES JUNQUEIRA RAMOS
Cadastrado em: 09/06/2020 Atualização na base local: 08/06/2020 Última atualização Nacional: 06/05/2025

Horário de Funcionamento:

Dia semana	Horário
SEGUNDA-FEIRA	07:00 às 17:00
TERÇA-FEIRA	07:00 às 17:00
QUARTA-FEIRA	07:00 às 17:00
QUINTA-FEIRA	07:00 às 17:00
SEXTA-FEIRA	07:00 às 17:00

Data desativação: --

Motivo desativação: --

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 13/05/2025

CNES: 0178365 Nome Fantasia: SALA DE VACINA INDIGENA CNPJ: --
 Nome Empresarial: PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA NAZARE Natureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
 Logradouro: RUA DR LEONARDO VIEIRA BORGES Número: 2 Complemento: --
 Bairro: SETOR SUL Município: 510617 - NOVA NAZARE UF: MT
 CEP: 78638-000 Telefone: -- Dependência: MANTIDA Reg de Saúde: --
 Tipo de Estabelecimento: CENTRO DE IMUNIZACAO Subtipo: -- Gestão: MUNICIPAL
 Diretor Clínico/Gerente/Administrador: GESLAINE PIRES JUNQUEIRA RAMOS
 Cadastrado em: 09/06/2020 Atualização na base local: 08/06/2020 Última atualização Nacional: 06/05/2025

Horário de Funcionamento:

Profissionais

Nome	CNS	Dt.Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculaçã o	Tipo	Subtipo	Portari a 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
GISLENE GASPERINI KNOPF	201567985860009		322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	SIM	VINCULO EMPREGATICI O	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO		0	40	0	40

Data desativação: -- Motivo desativação: --