Ministério da Saúde (MS) Secretaria de Atenção Especializada da Saúde (SAES) Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC)

Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI)

Ficha de Estabelecimento Identificação

CNES: 3734455

Nome Fantasia: LABORATORIO CENTRAL DE CAXIAS

CNPJ: --

Nome Empresarial: MUNICIPIO DE CAXIAS

Natureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Logradouro: AVENIDA GETULIO VARGAS

Número: 644

Complemento: --

Bairro: CENTRO

Município: 210300 - CAXIAS

UF: MA

CEP: 65608-140

Telefone: --

Dependência: MANTIDA

Reg de Saúde: 018

Tipo de Estabelecimento: UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E

Subtipo: --

Gestão: MUNICIPAL

Diretor Clínico/Gerente/Administrador:

JOSE JOILTON BRITO LIMA

Cadastrado em: 09/10/2022

Atualização na base local: 15/05/2025

Última atualização Nacional: 25/10/2025

Horário de Funcionamento:

Caracterização

| Atividade ensino/pesquisa | Código/natureza jurídica |
|---------------------------------|--------------------------|
| UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO | 1244 - MUNICIPIO |

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

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

Data: 30/10/2025

Atendimento

| Tipo de atendimento | Convênio |
|---------------------|----------|
| SADT | SUS |

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

002 - APOIO DIAGNOSTICO

Grupo > Atividade Secundária

01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 016 - PROMOCAO DA SAUDE, PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PRODUCAO DO CUIDADO

Classificação Estabelecimento Saúde

018 - UNIDADE DE APOIO DIAGNOSTICO

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência

| Instalação | Qtde./Consultório | Leitos/Equipamentos |
|-------------------------|-------------------|---------------------|
| AMBULATORIAL | | |
| CLINICAS ESPECIALIZADAS | 1 | 0 |

Serviços de

| Serviço | Característica |
|---------------------------------------|----------------|
| SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS | PROPRIO |

Serviços especializados

| | | | Ambu | latorial | Hos | pitalar |
|--------|---|----------------|------|----------|-----|---------|
| Código | Serviço | Característica | SUS | Não SUS | SUS | Não SUS |
| 145 | SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO | PROPRIO | SIM | NÃO | NÃO | NÃO |

Comissões e

| Descrição |
|-----------|
| |

Serviços e Classificação

| Código | Serviço | Classificação | Terceiro | CNES |
|-----------|---|-----------------------------------|----------|---------------|
| 145 - 001 | SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO | EXAMES BIOQUIMICOS | NÃO | NAO INFORMADO |
| 145 - 004 | SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO | EXAMES COPROLOGICOS | NÃO | NAO INFORMADO |
| 145 - 005 | SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO | EXAMES DE UROANALISE | NÃO | NAO INFORMADO |
| 145 - 002 | SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO | EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA | NÃO | NAO INFORMADO |
| 145 - 006 | SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO | EXAMES HORMONAIS | NÃO | NAO INFORMADO |

| 145 - 009 | SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO | EXAMES MICROBIOLOGICOS | NÃO | NAO INFORMADO |
|-----------|---|-----------------------------------|-----|---------------|
| 145 - 012 | SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO | EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL | NÃO | NAO INFORMADO |
| 145 - 003 | SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO | EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS | NÃO | NAO INFORMADO |

Outros

| Nível de hierarquia | Tipo de unidade | Turno de atendimento |
|--|--|--|
| | UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) | ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE |
| Hospital avaliada aggunda a NDAH da MC | | |

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.

| D:/ | |
|-----|-------|
| Diá | lica. |
| Dia | 1130 |

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

PREFEITURA MUNICPAL DE CAXIAS 06082820000156 PRACA DO PANTEON

Bairro Número Complemento CEP Município UF

 CENTRO
 600
 65606450
 CAXIAS
 MA

Telefone Região de Saúde Agência Conta Corrente

18 01244 268658

Profissionais

| Nome | CNS | Dt.Entrada | СВО | Descrição | SUS | Vinculaçã o | Tipo | Subtipo | Portari a 134 | CH Outro | CH Amb. | CH Hosp. | Total |
|-------------------------------------|-----------------|------------|--------|---|-----|-----------------------------|--|---------------------|------------------|-------------|------------|-------------|-------|
| GILMARA DOS SANTOS OLIVEIRA | 703203694265497 | | 411010 | ASSISTENTE ADMINISTRATIVO | SIM | VINCULO EMPREGATICI O | CONTRATO POR PRAZO DETERMINAD O | PUBLICO | | 30 | 0 | 0 | 30 |
| JOSE JOILTON BRITO LIMA | 704009874039369 | | 515215 | AUXILIAR DE LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS | SIM | 1 \/ | CONTRATO POR PRAZO DETERMINAD O | PUBLICO | | 0 | 30 | 0 | 30 |
| KAREN DELANE CARVALHO BEZERRA | 709601681207276 | | 515140 | AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS | SIM | VINCULO EMPREGATICI O | ESTATUTARIO | SERVIDOR PROPRIO | | 0 | 40 | 0 | 40 |
| ROMULO AUGUSTO VILANOVA DA SILVA | 704506339401913 | | 223415 | FARMACEUTICO ANALISTA CLINICO | SIM | VINCULO EMPREGATICI O | ESTATUTARIO | SERVIDOR PROPRIO | | 0 | 30 | 0 | 30 |



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. | |
| Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site | do CNES (http://cnes.datasus.gov.br). | Pag. 7 de 8 |

| | 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: | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Base Descentralizada