FICHA CADASTRAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE
Módulo Cooperativa

Ficha n° 15

1 - DADOS OPERACIONAIS →

INCLUSÃO ☐ *ALTERAÇÃO* ☐ *EXCLUSÃO* ☐

2 – IDENTIFICAÇÃO

2.1 - CNES

2.8 – Nome Fantasia do Estabelecimento

28 - VÍNCULO COM COOPERATIVAS

CNES

CBO →

CNES

CBO →

CNES

CBO →

Assinatura e Carimbo do(a) Cadastrador(a)	*Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade*	*DATA*

Assinatura e Carimbo do Gestor Municipal do SUS	*Data*	*Assinatura e Carimbo do Gestor Estadual do SUS*	*Data*