



MÓDULO DE REGULAÇÃO DE LEITOS

Nome da Unidade: IRMANDADE DE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO ROQUE		DRS / RRAS: XVI	CNES: 2082721
Responsável pelo Preenchimento da Planilha: ANDREA HELENA DE MORAES RODRIGUES			
Telefone: 11 4719-9383	E-mail: andrea.rodrigues2@santacasasr.com.br		
Gestão:	OSS:	Município: SÃO ROQUE	
Diretor(a): DR. THIAGO MENEGOTTO DE VASCONCELOS			
Telefone: 11 4719-9383	E-mail: administracao@santacasasr.com.br		
Responsável pelo Setor de Internação: FÁTIMA APARECIDA DE OLIVEIRA			
Telefone: 11 975630277	E-mail: fatima@santacasasr.com.br		

MÓDULO DE REGULAÇÃO - INCLUSÃO / EXCLUSÃO LEITOS SEM AIH

Descrição do Quarto Exemplos: Quarto 1, Enfermaria III, UTI 2	Sexo da Enfermaria	Descrição do Leito Exemplo: 1, 2, 3 ou A, B, C	Descrição da Clínica Campo Seleção	Código da Clínica	Inclusão/ Exclusão
UTI COVID 19	Misto	1	UTI ADULTO COVID-19	567	Inclusão
UTI COVID 19	Misto	2	UTI ADULTO COVID-19	567	Inclusão
UTI COVID 19	Misto	3	UTI ADULTO COVID-19	567	Inclusão
UTI COVID 19	Misto	4	UTI ADULTO COVID-19	567	Inclusão
UTI COVID 19	Misto	5	UTI ADULTO COVID-19	567	Inclusão
UTI COVID 19	Misto	6	UTI ADULTO COVID-19	567	Inclusão
UTI COVID 19	Misto	7	UTI ADULTO COVID-19	567	Inclusão
UTI COVID 19	Misto	8	UTI ADULTO COVID-19	567	Inclusão
UTI COVID 19	Misto	9	UTI ADULTO COVID-19	567	Inclusão
UTI COVID 19	Misto	10	UTI ADULTO COVID-19	567	Inclusão

Andrea Helena de M. Rodrigues
Andrea Helena de M. Rodrigues
Administração Interino