



REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE
INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE, IP-RAM

Ficha Técnica

I. Entidade que se propõe exercer a atividade

1. Entidade Singular

1.1.	Nome	NIF:
1.2.	Residência	
1.3.	Endereço da Clínica ou Consultório	
	Código Postal	Telefone
	Fax	Email

2. Entidade Coletiva

2.1.	Designação Social	NIF:
2.2.	Sede	
	Código Postal	Telefone
	Fax	Email
2.3.	Pacto Social publicado no D.R. n.º _____, de _____	

II. Instalações

Endereço da Clínica ou Consultório		
Código Postal	Telefone	
Fax	Email	





REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE
INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE, IP-RAM

III. Equipamento médico e geral

Identificação tendo por base o disposto no Anexo VI da Portaria n.º 287/2012, de 20 de setembro, alterada pela Portaria n.º 136-B/2014, de 3 julho

IV. Pessoal

1. Responsável Técnico

Nome
Especialidade
Cédula Profissional
Secção Regional
Residência

2. Responsável Técnico Substituto

Nome
Especialidade
Cédula Profissional
Secção Regional
Residência

3. Outros Médicos

Nome
Especialidade
Cédula Profissional
Secção Regional





REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE
INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE, IP-RAM

Residência

4. Técnicos

Nome

Habilitações Profissionais

Cédula Profissional

V. Capacidade de Atendimento

	<i>Segunda</i>	<i>Terça</i>	<i>Quarta</i>	<i>Quinta</i>	<i>Sexta</i>	<i>Sábado</i>	<i>Domingo</i>
Dias e Horas	Das :	Das :	Das :	Das :	Das :	Das :	Das :
	Às :	Às :	Às :	Às :	Às :	Às :	Às :
	e	e	e	e	e	e	e
	Das :	Das :	Das :	Das :	Das :	Das :	Das :
	Às :	Às :	Às :	Às :	Às :	Às :	Às :

VI. Valências

Identificação dos exames realizados, de acordo com a tabela em anexo I à Portaria

