



PREFEITURA DE PATOS DE MINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Dr. Eufrásio Rodrigues, 05 - Bairro Centro – CEP: 38.700-050
Telefone: (34) 3822.9623 - vigilanciasanitaria@patosdeminas.mg.gov.br - www.patosdeminas.mg.gov.br

FICHA CADASTRAL

Nome (Instituição ou profissional) _____

Nome do Diretor clinico: _____

Especialidade: _____

Endereço : _____ N _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Inscrição no Conselho Regional de _____

Cadastro na Vigilância Sanitária nº _____

Telefones para contatos: _____

OBSERVAÇÃO: (Colocar endereço consultório , clinica ou instituição onde o médico trabalha).

Assinatura e carimbo do médico