

**FICHA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO
FICHA CADASTRAL POR UNIDADE DE SERVIÇO**

1) Dados cadastrais

Instituição		
Endereço	Bairro	
Cidade	Estado	CEP
Telefone ()	Fax ()	E-mail
Nome do responsável		
Categoria do serviço	() Particular () Entidade de classe	() Público () Outro () Filantrópico

2) Dados operacionais

Número mensal de exames _____

Atendimento a convênio () Sim () Não

Atendimento ao SUS () Sim () Não

3) Características dos equipamentos e materiais

FABRICANTE	MODELO	ANO FABRICAÇÃO	TRANSDUTOR *	DOCUMENTAÇÃO

* C = convexo I = intracavitário L = Linear CD = cardíaco

4) Área física (descrição)

5) Relação dos exames realizados

6) Documentos a serem enviados ao Colégio Brasileiro de Radiologia

- 1 – exame do abdome superior com fotos e relatório.
- 1 – exame da pelve feminina (técnica transabdominal) com fotos e relatório.
- 1 – exame da pelve feminina (técnica transvaginal) com fotos e relatório.
- 1 – exame de obstetrícia (segundo ou terceiro trimestre) com fotos e relatório.
- 1 – exame de doppler das artérias carótidas com fotos e relatório.
- 1 – exame de partes superficiais (tireóide ou mama ou escroto ou músculo-esquelético).

7) Publicidade

Já promoveu algum tipo de publicidade? () Sim () Não

Que tipo? _____

Obs.: esta ficha deverá ser preenchida e enviada com os exames relacionados acima para o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, juntamente com a taxa de participação no valor de R\$ 485,00 (cheque nominal ao Colégio Brasileiro de Radiologia) para cada serviço.