

## PLANILHA PARA COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA

### DADOS RELATIVOS AO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

NOME:

Nº. DE REGISTRO NO CREMEB:

Nº DE MÉDICOS NO CORPO CLÍNICO:

ENDEREÇO:

BAIRRO:

CIDADE:

ESTADO: BAHIA

CEP:

FONE:

E-MAIL:

### DADOS RELATIVOS À COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA

#### MEMBROS EFETIVOS

PRESIDENTE:

CRM/BA Nº:

SECRETÁRIO:

CRM/BA Nº:

MEMBRO EFETIVO:

CRM/BA Nº:

MEMBRO EFETIVO:

CRM/BA Nº:

MEMBRO EFETIVO:

CRM/BA Nº:

MEMBRO EFETIVO:

CRM/BA Nº:

MEMBRO EFETIVO:

CRM/BA Nº:

MEMBRO EFETIVO:

CRM/BA Nº:

MEMBRO EFETIVO:

CRM/BA Nº:

MEMBRO EFETIVO:

CRM/BA Nº:

#### MEMBROS SUPLENTE

MEMBRO SUPLENTE:

CRM/BA Nº:

MEMBRO SUPLENTE:

CRM/BA Nº:

MEMBRO SUPLENTE:

CRM/BA Nº:

MEMBRO SUPLENTE:

CRM/BA Nº:

MEMBRO SUPLENTE:

CRM/BA Nº:

MEMBRO SUPLENTE:

CRM/BA Nº:

MEMBRO SUPLENTE:

CRM/BA Nº:

MEMBRO SUPLENTE:

CRM/BA Nº:

MEMBRO SUPLENTE:

CRM/BA Nº:

MEMBRO SUPLENTE:

CRM/BA Nº:

**OBSERVAÇÕES:**