



PROGRAMA DE DAE CERTIFICADO PROVISÓRIO

Matos e Marcelino, Lda

74-DL-16

Licenciado a **20 maio 2025** em cumprimento do Decreto-lei 188/2009 e do Decreto-lei 184/2012, para o uso de equipamentos de Desfibrilhação Automática Externa.

Responsável médico - Dr. **Jorge Miguel Sequeira Fernandes**, titular da cédula profissional n.º **38538** emitida pela Ordem dos Médicos.

O Presidente do Conselho Diretivo do
Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P.

Dr. Sergio Dias Janeiro



Certificado válido enquanto se verificarem as condições constantes do dossier de licenciamento. De acordo com os artigos 24º e 25º do Decreto-Lei 188/2009, o INEM, I. P., fiscaliza a atividade no âmbito da DAE desenvolvida pelas entidades licenciadas, podendo realizar-se através de vistorias aos locais, de peritagens aos equipamentos, bem como da solicitação de quaisquer documentos e informações relevantes. A realização de ações de fiscalização não carece de notificação prévia à entidade fiscalizada.

As entidades licenciadas, são obrigadas a colaborar com o INEM, I. P., nas ações de fiscalização. Constitui contraordenação punível com coima de € 500 a € 3740 ou de € 5000 a € 44 500, consoante se trate de pessoa singular ou coletiva, a instalação e utilização sem licença de desfibriladores automáticos externos, a falta de envio dos documentos e registos e a recusa de colaboração com ações de fiscalização ou prática de atos que ilegitimamente impeçam ou dificultem a sua realização.

CERTIFICADO N.º
3735



Parecer técnico – Programa de DAE

Número de Registo:	9957	Data entrada INEM	10/04/2025
Responsável pela emissão do parecer: Olga Matos			
Data de entrada da informação completa no INEM		Data Relatório	
07/05/2025		20/05/2025	
Entidade:	Matos e Marcelino, Lda - NIF: 505522616 Quinta do Boucal 3, Vale de Matos 3600-283 Castro Daire		

Parecer técnico:

Programa bem estruturado, cumprindo todos os requisitos para licenciamento por parte do INEM, I.P.
LICENCIADO

Contactos do Responsável Médico

Nome Jorge Miguel Sequeira Fernandes
Morada Rua do Salgueiro, nº 133. Esculca, 3500-421 Viseu
Email migskeira@gmail.com
Telefone 964579096

Contactos do Responsável na Entidade

Nome Paulo Manuel Matos de Almeida
Morada Quinta do Boucal 3, Vale de Matos
Email paulomanuelalmeida@gmail.com
Telefone 936933111

Caracterização do Estabelecimento

Tipo de estabelecimento Viatura
Morada Quinta do Boucal 3, Vale de Matos
3600-283 Castro Daire
Localização dos documentos
referentes ao Programa DAE Arquivo da empresa na morada sede
Número médio de utilizadores

Contactos do responsável no estabelecimento

Nome Paulo Manuel Matos de Almeida
Morada Quinta do Boucal 3, Vale de Matos
Email paulomanuelalmeida@gmail.com
Telefone 936933111



Horário de funcionamento do Programa

	Abertura	Fecho
Segunda feira	00:00	23:59
Terça feira	00:00	23:59
Quarta feira	00:00	23:59
Quinta feira	00:00	23:59
Sexta feira	00:00	23:59
Sábado	00:00	23:59
Domingo	00:00	23:59
Feriado	00:00	23:59
Períodos de fecho		

Equipamento(s) de DAE

Localização	Cabine da carrinha
Número de unidades disponíveis	1 (74-DL-16)
Marca	Cu Medical Systems, Inc.
Modelo	IPAD CU-SP1
Número de Serie	G1W23F00014
Software utilizado	203133100

Operacionais de DAE

Mobilidade dos ODAE	Veículo	
Número mínimo de ODAE a cada momento	3	
Bolsa de ODAE em	20/05/2025	Operacionais



QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO

Identificação da Organização/Empresa: Matos e Marcelino, Lda

Certificado Nº: 3735

Data: 20/05/2025

Uma organização pública de qualidade tem como parte integrante do processo de autoavaliação a auscultação das necessidades e do nível de satisfação dos seus Clientes internos ou externos, isto é, a auscultação dos Clientes que, de alguma forma, beneficiam da atividade do serviço.

O serviço ao cliente interno ou externo traz benefícios para todos os envolvidos. Num primeiro momento permite a melhoria das relações de trabalho e de ambiente, mas, sobretudo, resulta numa melhoria substancial e qualitativa do serviço prestado pelo INEM.

Não há respostas certas ou erradas relativamente a qualquer dos itens, pretendendo-se apenas uma opinião pessoal e sincera.

Este questionário é de natureza confidencial.

A sua colaboração é fundamental para o sucesso deste projeto!

Preencher o questionário em <https://forms.office.com/e/FU3uT1j7W5>

Ou digitalize o código QR





Minuta de Pedido de
Licenciamento de Programas de DAE

Exmo. Senhor
Presidente do Conselho Diretivo do
Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P.

MATOS & MARCELINO, LDA (1), com
sede em QUINTA DO BOUCAZ, VALE DE MATOS, 3600-283 CASTRO DAIRE portador do cartão de
pessoa coletiva nº 505 522 616, requer licenciamento para instalação e utilização de
desfibriladores automáticos externos em
VEÍCULO DE MARCA VOLKSWAGEN, TRANSPORTER T5, MATRÍCULA 74 DL 16 (2)
de acordo com o previsto no decreto-lei nº 188/2009 de 12 de agosto e/ou decreto-lei nº 184/2012
de 8 de agosto.

Designa o(a) Senhor(a) Dr.(a) JORGE MIGUEL SEQUEIRA FERNANDES
como Responsável Médico do Programa de DAE e o(a) Senhor(a)
PAULO MANUEL MATOS DE ALMEIDA como elemento de contacto junto da
Coordenação do Programa Nacional de DAE (PNDAE), para todas as questões relacionadas com
o presente pedido.

PAULO MANUEL MATOS DE ALMEIDA, NA QUALIDADE DE GERENTE (1), declara ser do seu
perfeito conhecimento o conteúdo do Programa Nacional de DAE, das normas aplicáveis,
comprometendo-se a;

- Cumprir com todas as exigências aplicáveis às Entidades Licenciadas, de acordo com os procedimentos e legislação em vigor;
- Satisfazer as solicitações da Coordenação do PNDAE dentro dos prazos por esta fixados;
- Aceitar as regras e normas constantes do PNDAE
- Declara que se encontra disponível para a prestação de esclarecimentos, apresentação de documentos e auditoria pelo INEM quando este assim o entender, a partir da presente data.

Castro Daire, 7 de Abril de 2025

(assinatura e carimbo)

- Denominação do requerente
- Local (ou locais) de instalação do Programa de DAE

MATOS & MARCELINO, LDA
N.º 505 522 616
A Gerência
Paulo Manuel Matos de Almeida



Critérios técnicos sobre implementação de Programas de DAE

Em que locais em que pode ter lugar a prática de atos de DAE?

- 1- Consideram-se locais para licenciamento de equipamentos de DAE, espaços físicos, onde seja(m) inserido o(s) equipamento(s) de DAE.
- 2- Os locais devem estar identificados com morada, número de porta, andar (se aplicável), freguesia, localidade e código postal.
- 3- Deve ser remetida planta do local à escala de 1:500, onde deve constar a localização do(s) equipamento(s).
- 4- Deve ser indicado o número médio de utilizadores do espaço.
- 5- A cada local só pode corresponder um Programa da DAE.
- 6- Deve ser indicado o tipo de local de acordo com o seguinte:
 - a. Aeronave.
 - b. Aeroporto / Porto Comercial.
 - c. Terminais de transporte c/ fluxo médio diário > 10000 pax.
 - d. Terminais de transporte c/ fluxo médio diário < 10000 pax.
 - e. Recinto Desportivo / Lazer / Recreio c/ lotação > 5000 pax.
 - f. Recinto Desportivo / Lazer / Recreio c/ lotação < 5000 pax.
 - g. Estabelecimentos de comércio a retalho c/ área \geq 2000 m².
 - h. Estabelecimentos de comércio a retalho c/ área < 2000 m².
 - i. Áreas Comerciais c/ área bruta locável \geq 8000 m².
 - j. Áreas Comerciais c/ área bruta locável < 8000 m².
 - k. Entidades do SIEM.
 - l. Estabelecimentos de Ensino.
 - m. Lares.
 - n. Instalações Bancárias.
 - o. Embarcação.
 - p. Recinto de Culto.
 - q. Outras Empresas.

Viaturas em que pode ter lugar a prática de atos de DAE

- 1- Podem ser licenciadas viaturas para a instalação de equipamentos de DAE, que prestem apoio a eventos no território nacional.
- 2- Podem ser licenciadas ambulâncias de transporte de doentes, urgentes ou não urgentes.
- 3- As viaturas devem ser identificadas através da marca, modelo e matrícula, bem como do respetivo Documento Único Automóvel. No caso de ambulâncias deve ainda ser remetido o Certificado de Vistoria do INEM bem como a Licença de Transporte de Doentes das mesmas e alvará se aplicável.
- 4- Deve ser indicado o âmbito em que as viaturas atuam em território nacional, fazendo menção se integram ou não o SIEM.





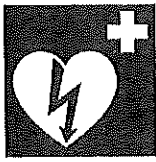
Programa Nacional de Desfibrilhação Automática Externa

Médico Responsável

- 1- Podem ser médicos responsáveis por Programas de DAE, Licenciados em Medicina com experiência relevante em medicina de emergência ou de urgência, em cuidados intensivos ou em cardiologia.
- 2- A nomeação de médico responsável para Programa de DAE carece de aprovação prévia do PNDAE.
- 3- São considerados os pedidos para nomeação de médico responsável que se façam acompanhar de:
 - a) Currículo resumido.
 - b) Evidência da(s) experiência(s) prevista(s) no ponto anterior.
 - c) Declaração em como possui as competências necessárias à função de Médico Responsável do Programa de DAE.
 - d) Cédula da Ordem dos Médicos.
 - e) Morada, número de porta, andar (se aplicável), freguesia, localidade e código postal.
 - f) Contacto de telefone/telemóvel.
 - g) Endereço de correio eletrónico.
 - h) Declaração em como aceita assumir as funções de Médico Responsável do Programa de DAE.

Operacionais de DAE

- 1- São Operacionais de DAE (ODAE) indivíduos não médicos, que reúnam as seguintes condições cumulativas.
 - a) Indivíduos devidamente certificados em SVD-DAE (ou formação com modulo equivalente, por ex. Tripulante de Ambulância de Socorro, Tripulante de Ambulância de Transporte, Técnicas de Socorrismo), ministrado pelo INEM ou entidades Acreditadas pelo INEM e cuja formação se encontre devidamente registada na Plataforma de Acreditação do INEM.
 - b) Detenham delegação de competências do Médico Responsável pelo Programa.
 - c) Seja pedido ao INEM a inserção na Bolsa de ODAE do Programa e Local, em modelo disponibilizado pelo INEM para o efeito, onde deve constar, nomeadamente:
 - i. Nome completo;
 - ii. Morada;
 - iii. Profissão;
 - iv. Modalidade da relação jurídica de emprego;
 - v. Número do certificado de formação;
 - vi. Número de curso (quando aplicável);
 - vii. Entidade formadora;
 - viii. Data da formação;
 - ix. Número do cartão de cidadão;
 - d) Possuir cartão de ODAE com fotografia.
- 2- O não cumprimento integral do ponto 1 não confere ao individuo a Operacionalidade de DAE.
- 3- Deve ser indicado o número mínimo de ODAE disponíveis a cada momento de funcionamento do Programa de DAE, por local.
- 4- Deve ser indicado o meio de mobilidade dos ODAE.



Programa Nacional de Desfibrilhação Automática Externa

Número mínimo de ODAE:

Deve ser cumprido o número mínimo de ODAE na bolsa do Programa, em referência ao período de funcionamento do Programa de DAE nos termos infra:

	1 equipamento	2 a 3 equipamentos	4 a 6 equipamentos	7 a 9 equipamentos	10+ equipamentos
Segunda a sexta - 5 dias - até 8h	2	3	5	7	Acresce 2 ODAE por equipamento
Segunda a sexta - 5 dias - De 8h até 16h	3	5	7	10	Acresce 3 ODAE por equipamento
Segunda a sexta - 5 dias - De 16h até 24h	4	6	9	14	Acresce 4 ODAE por equipamento
Segunda a sexta, e sábado ou domingo (ou feriado) - 6 dias - até 8h	3	5	7	10	Acresce 3 ODAE por equipamento
Segunda a sexta, e sábado ou domingo (ou feriado) - 6 dias - De 8h até 16h	4	6	9	14	Acresce 4 ODAE por equipamento
Segunda a sexta, e sábado ou domingo (ou feriado) - 6 dias - De 16h até 24h	5	8	11	17	Acresce 5 ODAE por equipamento
Segunda a domingo - 7 dias - até 8h	4	6	9	14	Acresce 4 ODAE por equipamento
Segunda a domingo - 7 dias - De 8h até 16h	5	8	11	17	Acresce 5 ODAE por equipamento
Segunda a domingo - 7 dias - De 16h até 24h	6	9	14	20	Acresce 6 ODAE por equipamento

Ambulâncias	6 por veículo
Viaturas gerais	6 por veículo

Em caso de horários parciais, prevalece sempre o número de ODAE do dia inteiro
Máximo de ODAE obrigatórios: 120

Exceções devidamente fundamentadas podem ser autorizadas pelo PNDAE

Equipamentos de DAE

1- Podem ser instalados equipamentos de DAE, preferencialmente semiautomáticos, os que se encontrem registados no Infarmed como dispositivos médicos, configurados em Português, cujo algoritmo esteja definido pelo INEM/ERC, que grave dados e que cumpram cumulativamente:



Programa Nacional de Desfibrilhação Automática Externa

- a) Incorporem tecnologia que efetue verificações automáticas do seu funcionamento e proporcione informação visual ou sonora sobre a necessidade de assistência ou substituição de bateria.
 - b) Proporcionar indicações claras aos ODAE, por voz e em língua portuguesa.
 - c) Possuir capacidade de armazenamento de registo de ECG para posterior análise.
 - d) Possuir capacidade de envio de ECG.
 - e) Possuir software para armazenamento central de casos que permita a análise dos casos, nomeadamente do ECG.
- 2- Deve ser comunicado ao INEM a marca e modelo dos equipamentos de DAE a licenciar, número de unidades a disponibilizar, número de serie e software de transmissão de casos.
 - 3- Deve ser remetido ao INEM fotografia do equipamento onde seja visível o número de serie.
 - 4- Deve existir, lista de verificação de operacionalidade do equipamento, em formato físico ou eletrónico, ou outro método que comprove a verificação da operacionalidade dos mesmos.

Instalação de equipamentos de DAE

- 1- A instalação depende de autorização prévia do INEM, sob a forma de Certificado de Licenciamento de Programa de DAE.
- 2- Pode ser autorizada a instalação e utilização de equipamentos de DAE, sem o formalismo previsto no número anterior nas seguintes situações excecionais:
 - a) Utilização de equipamentos adicionais em eventos temporários, perfeitamente delimitados no tempo e espaço de entidades que possuam Programa de DAE.
 - b) Utilização de equipamentos em eventos ou por períodos temporários, perfeitamente delimitados no tempo e espaço, após pedido de autorização para o efeito, nos moldes do Pedido de Licenciamento de Programa de DAE.
- 3- Os equipamentos de DAE podem ser instalados em mochilas ou armários de parede, de acesso rápido ao ODAE.
- 4- Os equipamentos de DAE devem estar devidamente identificados por sinalética visível ao público, cujo modelo se encontra disponível no site do INEM.
- 5- Os equipamentos de DAE devem ter afixado junto dos mesmos, cópia do Certificado de Licenciamento.
- 6- Deve estar disponível, de forma visível ou não, a Lista de ODAE atualizada.
- 7- Junto dos equipamentos de DAE devem existir consumíveis que permitam a segurança do reanimador bem como consumíveis que garantam a segurança do tórax da vítima, nomeadamente:
 - a) Poket Mask ou face shield;
 - b) Toalha, pano ou compressas;
 - c) Lâmina de tricotomia;
 - d) Toalhetes de álcool;
 - e) Tesoura.

Horário de Funcionamento

- 1- Compreende-se por Horário de Funcionamento, o período em que a Entidade Requerente garante a presença do número mínimo de ODAE.
- 2- No caso dos Locais de Acesso ao Público de implementação obrigatória, o horário de funcionamento do Programa não deve ser inferior ao horário de abertura ao público.

Ativação do SIEM



Programa Nacional de Desfibrilhação Automática Externa

Deve o Pedido de Licenciamento indicar Procedimento de ativação do Programa bem como a forma adequada de ativação do SIEM em momento prévio a cada utilização de equipamentos de DAE.

Atualizações do Programa

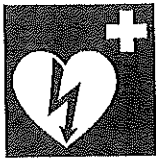
- 1- Qualquer alteração das condições do licenciamento só se configura efetiva após comunicação ao INEM.
- 2- Dependem de autorização prévia as alterações ou atualizações que alterem o local ou locais em que pode ter a prática de atos de DAE, viaturas, médico responsável, equipamentos adicionais a incluir em cada local, ou elementos que constituem a bolsa de ODAE.
- 3- Não carece de autorização prévia a instalação de equipamentos de DAE que sirvam para substituir temporária ou definitivamente equipamentos de DAE que não se encontrem em bom estado de funcionamento, ou necessitem de manutenção, devendo ser elaborada comunicação ao INEM, desde que cumpridos os requisitos exigidos para equipamentos de DAE.

Registos de PCR

- 1- Sempre que existir um episódio de paragem cardiorrespiratória, deve a entidade licenciada proceder à comunicação da mesma nos seguintes termos:
 - a) Envio da ficha de Registo de Paragem Cardiorrespiratória, preenchida e assinada pelo ODAE responsável pela utilização do equipamento de DAE, para o INEM para o endereço de email pndae@inem.pt e para o endereço de correio eletrónico do Médico Responsável pelo Programa de DAE indicando o Nome do Programa, bem como o Local e número de Certificado de Licenciamento.
 - aa) O envio da ficha de Registo de Paragem Cardiorrespiratória pode ser substituído pelo preenchimento online, no site do INEM, quando aplicável e autorizado pelo PNDAE.
 - b) Comunicar a mesma num prazo máximo de 12 horas após a ocorrência.
- 2- Sempre que existir um episódio de paragem cardiorrespiratória, deve o Médico responsável proceder ao envio do respetivo relatório e registos do equipamento de DAE para o INEM, para o endereço de email pndae@inem.pt num prazo máximo de 10 dias úteis após a notificação prevista no número anterior. O relatório médico pode ser substituído pelo preenchimento clínico da ficha de Registo de Paragem Cardiorrespiratória disponível no site do INEM, quando aplicável e autorizado pelo PNDAE.

Relatórios Semestrais

O Médico Responsável pelo Programa de DAE deve enviar semestralmente um relatório de ocorrências ao INEM, I.P., em modelo próprio disponibilizado pelo INEM, devendo o mesmo ser remetido até 31 de julho relativamente ao primeiro semestre de cada ano, e 31 de janeiro relativamente ao segundo semestre de cada ano.



Programa Nacional de Desfibrilhação Automática Externa

Contraordenações e Revogação de Licença

Decreto-Lei 188/2009

Artigo 17.º

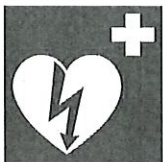
Revogação da licença

- 1 — Sem prejuízo da responsabilidade contra-ordenacional a que haja lugar, a licença é revogada se:
- Deixar de se verificar algum dos requisitos da sua emissão;
 - Se verificar a alteração de algum dos elementos referidos no artigo 12.º, sem que a entidade licenciada promova a alteração da licença nos termos previstos no n.º 1 do artigo 15.º;
 - A entidade licenciada não cumprir os mecanismos de garantia da cadeia de sobrevivência, previstos no artigo 3.º;
 - A entidade licenciada permitir a utilização de desfibriladores automáticos externos por operacionais de DAE não previstos na licença;
 - A entidade licenciada não assegurar a manutenção dos dispositivos de DAE de acordo com as especificações do fabricante;
 - Por qualquer motivo, esteja em causa o cumprimento do presente decreto-lei, do PNDAE, do plano integrado previsto no artigo 20.º ou da demais legislação aplicável.
- 2 — A licença pode ser suspensa durante o procedimento de revogação, até à decisão final, quando a gravidade da situação o justifique.
- 3 — A suspensão ou revogação da licença são objecto de publicitação através de meio adequado.

Artigo 25.º

Contra -ordenações

- 1 — Sem prejuízo de eventual responsabilidade criminal, nos termos gerais, constitui contra -ordenação punível com coíma de € 500 a € 3740 ou de € 5000 a € 44 500, consoante se trate de pessoa singular ou colectiva, a prática dos seguintes actos:
- Instalação e utilização sem licença de desfibriladores automáticos externos;
 - Prática de actos de DAE por indivíduo que não seja operacional de DAE;
 - Prática de actos de DAE por operacionais de DAE fora dos locais em que esteja habilitado a actuar enquanto tal;
 - Incumprimento das normas de salvaguarda da cadeia de sobrevivência referida no artigo 3.º;



Programa Nacional de Desfibrilhação Automática Externa

- e) Falta de envio dos documentos e registos referidos nos artigos 23.º e 24.º;
- f) Recusa de colaboração com acções de fiscalização ou prática de actos que ilegitimamente impeçam ou dificultem a sua realização.

2 — A tentativa e a negligência são puníveis, sendo os limites mínimos e máximos da coima reduzidos a metade.

Artigo 26.º Sanções acessórias

Em função da gravidade da contra -ordenação e da culpa do agente, podem ser aplicadas, simultaneamente com a coima, as sanções acessórias de revogação da licença ou de cassação do certificado de operacional de DAE, consoante os casos

Declaro que tomei conhecimento e concordo com os critérios técnicos, comprometendo-me a cumpri-los no Programa de DAE que vier a ser aprovado,

Castro Daire, 7 de Abril de 2025

MATOS & MARCELINO, LDA.
Nif. 505 522 616
A Gerência

(Assinatura legível e carimbo)

DECLARAÇÃO

Eu, Jorge Miguel Sequeira Fernandes portador do CC ° 10118715 com validade até 20/09/2028, e com a cédula profissional nº 38538 da Ordem dos Médicos, declaro que possuo as competências necessárias à função de Médico Responsável do Programa de DAE e aceito assumir as funções de Médico Responsável do Programa da Empresa Matos e Marcelino, Lda com sete em Quinta do Boucal nº3 Vale de Matos 3600-223 Castro Daire.

Por ser verdade, passo a presente declaração datada e assinada.

Castro Daire, 05 de março de 2025

Jorge Miguel Sequeira Fernandes

Assinado por: **JORGE MIGUEL SEQUEIRA
FERNANDES**

Num. de Identificação: 10118715

Data: 2025.03.11 14:12:08 +0000



(C.1.1) Apellido(s) ou denominação comercial (do titular do certificado)
XXXX

(C.1.2) Outros(s) nome(s) ou inicial(is) (do titular do certificado)
MATOS E MARCELINO LDA
XXXX

(C.1.3) Morada (do titular do certificado)
QUINTA DO BOCAL, N.º 3 VALE DE MATOS
3600 283 CASTRO DAIRE
XXXX

(C.2.1) Apellido(s) ou denominação comercial (proprietário)
XXXX

(C.2.2) Outros(s) nome(s) ou inicial(is) (proprietário)
MATOS E MARCELINO LDA
XXXX

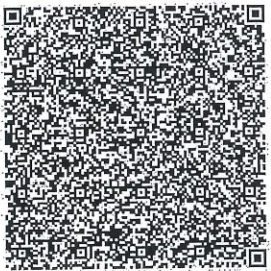
(C.2.3) Morada (proprietário)
QUINTA DO BOCAL, N.º 3 VALE DE MATOS
3600 283 CASTRO DAIRE
XXXX

(C.2.4) Outra parte
XXXX

(C.3.1) Abetido(s) ou denominação comercial (utilizador não proprietário)
XXXX

(C.3.2) Outros(s) nome(s) ou inicial(is) (utilizador não proprietário)
XXXX

(C.3.3) Morada (utilizador não proprietário)
XXXX
XXXX



(C.4.8) 2.ª via, por destruição/ extravio do original
2019-06-11

Comunidade Europeia
República Portuguesa

Ministério da Justiça
Instituto dos Registos e do Notariado, I.P.

Ministério das Obras Públicas, Transportes e Comunicações
Instituto da Mobilidade e dos Transportes terrestres, I.P.

Governo Regional dos Açores
Direcção Regional dos Equipamentos e Transportes Terrestres

Governo Regional da Madeira
Direcção Regional dos Transportes Terrestres

Direcção Regional da Administração da Justiça

Certificado de Matrícula

Registratør certificate
Zulassungsscheinigung
Permiso de circulación

Documento
Único
Automóvel

N.º
225565013
Data de emissão
2019-06-11



(A) Número de matrícula
74-DL-16 6

(B) Data da primeira matrícula do veículo
2007-05-08

(D.1) Marca
VOLKSWAGEN

(D.2) Modelo, variante e versão
TRANSPORTER T5 (71K00)

(D.3) Denominações comerciais
XXXX

(E) Número de quadro
WV1ZZZ7Z6H12179

(F.1) Peso bruto
XXXX

(G) Total/Peso em vazio
01875

(K) Número de homologação do modelo
XXXX

(P.1) Cilindrada (cm³)
02461

(Q) Relação potência/peso (kW/kg)
XXXX

(B.1) Matrícula anterior
XXXX

(D.2) Número de lugares
003

(D.3) Tipo de combustível
GASOLEO

(E.1) Regime nominal
3500

(F.2) Peso bruto em circulação nacional
002800

(G.1) Validade da matrícula (caso não seja eliminada)
XXXX

(H) Data da matrícula a que se refere o certificado
2007-05-08

(I) Homologação nacional
2003100035610026

(J.1) Regime nominal
3500

(K.1) Número de lugares
003

(J) Categoria do veículo
XXXX

(L.1) Tipo de veículo
HERCULORLAS

(M) Distância entre eixos (mm)
3000

(N.1) (N.2) (N.3) (N.4) (N.5) Peso máximo admissível por eixo em kg
01575; 01550

(O.1) Peso bruto reboçável
002500

(P.1) Car do veículo
BRANCO E OUTRAS

(U.1) Nível sonoro estacionário (dB(A))
77,0

(V.1) Gases de escape - CO (em g/km ou g/kWh)
XXXX

(X.1) Pneumáticos à frente
215/65R16C

(Z.1) Comprimento máximo da caixa de carga
XXXX

(Z.2) Potência máxima
XXXX

(L.1) Categoria nacional
LIGEIRO

(L.2) Tipo de caixa
FECH./S. TERTO ABRIR

(O.2) Peso bruto reboçável
000750

(U.2) Regime do motor (em min/h)
2625

(V.2) Partículas - motores diesel (em g/km ou g/kWh)
XXXX

(X.2) Pneumáticos à retaguarda
215/65R16C

(Z.2) Poder de elevação
XXXX

(Z.3) Potência máxima
XXXX

(Z.4) Potência máxima
XXXX

(C.4.1) Identificação
XXXX

(C.4.2) Reserva de propriedade (Nome ou denominação e residência ou sede)
XXXX

(C.4.3) Usufrutuário (duração do usufruto, sendo determinada)
XXXX

(C.4.4.1) E locatário em regime de locação financeira (início e termo da locação)
XXXX

(C.4.5) Existem outros registos (facto registado, nome ou denominação e residência ou sede do sujeito activo)
XXXX

(C.4.6) Onus fiscais (grau e diploma legais)
XXXX

(C.4.7) Regime de aluguer sem condutor
XXXX

(C.4.8) Regime de aluguer sem condutor
XXXX

(C.1.1) Apellido(s) ou denominação comercial (do titular do certificado)
XXXX

(C.1.2) Outros(s) nome(s) ou inicial(is) (do titular do certificado)
MATOS E MARCELINO LDA
XXXX

(C.1.3) Morada (do titular do certificado)
QUINTA DO BOCAL, N.º 3 VALE DE MATOS
3600 283 CASTRO DAIRE
XXXX

(C.2.1) Apellido(s) ou denominação comercial (proprietário)
XXXX

(C.2.2) Outros(s) nome(s) ou inicial(is) (proprietário)
MATOS E MARCELINO LDA
XXXX

(C.2.3) Morada (proprietário)
QUINTA DO BOCAL, N.º 3 VALE DE MATOS
3600 283 CASTRO DAIRE
XXXX

(C.2.4) Outra parte
XXXX

(C.2.5) Número total de co-proprietários
XXXX

(C.3.1) Abreviação ou denominação comercial (utilizador não proprietário)
XXXX

(C.3.2) Outros(s) nome(s) ou inicial(is) (utilizador não proprietário)
XXXX

XXXX

XXXX

(C.3.3) Morada (utilizador não proprietário)
XXXX

XXXX

(A) Número de matrícula
74-DL-16 6

(B) Data da primeira matrícula do veículo
2007-05-08

(B.1) Matrícula anterior
XXXX

(D.1) Marca
VOLKSWAGEN

(D.2) Modelo, variante e versão
TRANSPORTER T5 (7HK00)

(D.3) Denominação comercial
XXXX

(E) Número de quadro
WV7ZZZH26H12T79

(F.1) Peso bruto
XXXX

(F.2) Peso bruto em circulação nacional
002800

(F.3) Peso bruto do conjunto em circulação nacional
XXXX

(G) Taxa/Peso em vazão
01875

(H) Validade da matrícula (caso não seja eliminada)
XXXX

(I) Data da matrícula a que se refere o certificado
2007-05-08

(K) Número de homologação do modelo
XXXX

(K.1) Homologação nacional
2003T00035610026

(P.1) Cilindrada (cm³)
02461

(P.2) Potência (kW)
96

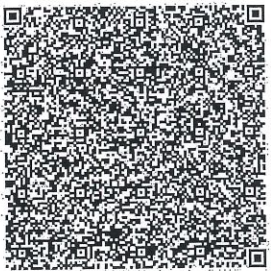
(P.3) Tipo de combustível (em mlt-h)
GASOLEO

(P.4) Regime nominal em mlt-h
3500

(Q) Relação potência/peso (kW/kg)
XXXX

(S.1) Número de lugares sentados (incluindo condutor)
003

(S.2) Número de lugares em pie
XXXX



(C.4.8) 2.ª via, por destruição/ extrato do original
2019-06-11

(U) Categoria do veículo
XXXX

(U.1) Categoria nacional
LIGEIRO

(U.2) Tipo de veículo
HERCADORILAS

(U.3) Tipo de caixa
FECH./S. TECTO ABRIR

(M) Distância entre eixos (mm)
3000

(N.1) (N.2) (N.3) (N.4) (N.5) Peso máximo admissível por eixo em kg
01575; 01550

(O.1) Peso bruto reboçável
002500

(O.2) Peso bruto reboçável
000750

(R) Car do veículo
BRANCO E OUTRAS

(U.1) Nível sonoro estacionário (dB(A))
77,0

(U.2) Regime do motor (em min/h)
2625

(V.1) Gases de escape - CO (em g/km ou g/kWh)
XXXX

(V.2) Partículas - motores diesel (em g/km ou g/kWh)
XXXX

(V.3) CO₂ (em g/km)
XXXX

(X.1) Pneumáticos à frente
215/65R16C

(X.2) Pneumáticos à retaguarda
215/65R16C

(Z.1) Comprimento máximo da caixa de carga
XXXX

(Z.2) Poder de elevação
XXXX

(Z.3) Provedores especiais
XXXX

(Z.4) Provedores especiais
XXXX

(Z.5) Provedores especiais
XXXX

(Z.6) Provedores especiais
XXXX

(Z.7) Provedores especiais
XXXX



N.º
225565013
Data de emissão
2019-06-11



Comunidade Europeia
República Portuguesa

Ministério da Justiça
Instituto dos Registos e do Notariado, I.P.

Ministério das Obras Públicas, Transportes e Comunicações
Instituto da Mobilidade e dos Transportes terrestres, I.P.

Governo Regional dos Açores
Direcção Regional dos Equipamentos e Transportes Terrestres

Governo Regional da Madeira
Direcção Regional dos Transportes Terrestres

Direcção Regional da Administração da Justiça

Certificado de Matrícula

Registration certificate
Zulassungsscheineinigung
Permiso de circulación

(C.4.1) Identificação
XXXX

XXXX

XXXX

XXXX

(C.4.2) Reserva de propriedade (Nome ou denominação e residência ou sede)

XXXX

XXXX

XXXX

XXXX

(C.4.3) E usufrutuário (duração do usufruto, sendo determinada)
XXXX

XXXX

(C.4.4.1) E locatário em regime de locação financeira (início e termo da locação)
XXXX

XXXX

(C.4.4.2) E locatário por prazo superior a um ano (início e termo do aluguer)
XXXX

XXXX

(C.4.5) Existem outros registos (facto registado, nome ou denominação e residência ou sede do sujeito activo)
XXXX

XXXX

XXXX

XXXX

XXXX

XXXX

XXXX

XXXX

XXXX

XXXX

XXXX

XXXX

XXXX

XXXX

XXXX

XXXX

XXXX

XXXX

AL10 20 de Mayo de 2015

CU Medical Systems, Inc.



(01)08809435481031(17)270614(10)Y061424-05

CU Medical Systems, Inc. MADE IN KOREA

DEFIBRILLATOR

MODEL : CU-SP1

POWER :
Disposable Battery
12V, 4.2Ah

CU Medical Systems, Inc.
130-1, Donghwagongdan-ro, Munmak-eup, Wonju-si,
Gangwon-do, Republic of KOREA
Tel : +82 33 747 7657 Fax : +82 33 747 7659
Homepage : <http://www.cu911.com>

EC REP Medical Device Safety Service, GmbH
Schiffgraben 41, 30175 Hannover, Germany

CE 2460 IP55

WARNING - ELECTRIC SHOCK HAZARD.
Do not remove cover (or back). Refer servicing to qualified service personnel.

WARNING
Possible explosion hazard if used in the persence of concentrated oxygen.

CAUTION

Do not open until ready for use.
Do not use on wet, oily, crusty, or flammable surfaces.
Do not use on or near flammable liquids or gases.
Do not use on or near flammable vapors or gases.
Do not use on or near flammable dusts or powders.
Do not use on or near flammable fibers or lint.
Do not use on or near flammable gases or vapors.
Do not use on or near flammable liquids or solids.
Do not use on or near flammable materials.
Do not use on or near flammable substances.
Do not use on or near flammable objects.
Do not use on or near flammable items.
Do not use on or near flammable things.
Do not use on or near flammable stuffs.
Do not use on or near flammable materials.
Do not use on or near flammable substances.
Do not use on or near flammable objects.
Do not use on or near flammable items.
Do not use on or near flammable things.
Do not use on or near flammable stuffs.

SN G1W23F00014 **2024-07-05**

UDI

(01)08809435481000(21)G1W23F00014

