

Ficha Detalhada

EVELACIA ROSINDO SALUSTIANO

Cartão SUS: 700 1099 4390 2519

Polo Base: BELÉM DO SOLIMÕES	Aldeia: VERA CRUZ
Nº Residência: 0048	Família: 001
Nome Pai:	Nome Mãe:
Data Nascimento: 19/03/1982	Sexo: Feminino
Peso ao Nascer:	Deficiência Congenita: Não
Situação: Ausente	Data da Ausência: 09/09/2017 Data do Retorno: --