

1 0 2 6 6 I

UBS: 3 PA II, 0540



**Programa  
Saúde da Família**

Titular: D. A. Henrique F. M. A. Z. A. D.

CPF/CNS: 459.439.403-59

Endereço: AV: 13. nº 40

Bairro: 3 II

Telefone: 9.9624.8003

ACS: Mangueira Equipe: 33

SECRETARIA DE SAÚDE  
 Prefeitura de  
Maracanã

**DEPENDENTES**

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF/CNS: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF/CNS: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF/CNS: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF/CNS: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF/CNS: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF/CNS: \_\_\_\_\_

**PREFEITURA DE MARACANAU**  
**SECRETARIA DA SAÚDE**  
R. Celso de Figueiredo Lima, 30  
Fone: 3303-0558  
CEP 61901-570