

Maria Zelia Vieira Santos da Silva, Curso técnico em enfermagem, Turma 02 B

Cartão Sus

Documento de identificação com foto e CPF

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME: MARIA ZELIA VIEIRA SANTOS DA SILVA

DOC. IDENTIDADE/ÓRG. EMISSOR: 1325580252 DSF BA

CPF: 023.224.035-39 DATA NASCIMENTO: 14/09/1983

FILIAÇÃO: PAULINO ANDRE DA SILVA

MARIA DALVA VIEIRA DOS SANTOS

PERMISSÃO: ACC: 5 COT. HAB: 5

Nº REGISTRO: 06596066872 VALIDADE: 13/09/2031 1ª HABILITAÇÃO: 07/04/2016

OBSERVAÇÕES:

ASSINATURA DO PORTADOR: DATA EMISSÃO: 15/09/2021

LOCAL: SALVADOR, BA

ASSINADO DIGITALMENTE: 03559588460 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO BA511195327

BAHIA

DENATRAN CONTRAN



Vacina Covid

Ministério da Saúde

Certificado Nacional de Vacinação Covid-19

Nome: MARIA ZELIA VIEIRA SANTOS DA SILVA Data de Nascimento: 14/09/1983

Nome da Mãe: MARIA DALVA VIEIRA DOS SANTOS Sexo: Feminino

Cidade: COTACABA Estado: SP

Doses administradas

Data	Vacina*	Fabricante	Dose
20/01/2020	COVID-19 PFIZER - COMINATI BIVALENTE	PFIZER	Anticóps
10/01/2021	COVID-19 PFIZER - COMINATI	PFIZER	2ª Anticóps
14/02/2022	COVID-19 ASTRAZENECA/FIOCRUZ - COVIDSHIELD	ASTRAZENECA/FIOCRUZ	Refugo
04/10/2021	COVID-19 ASTRAZENECA/FIOCRUZ - COVIDSHIELD	ASTRAZENECA/FIOCRUZ	2/2
21/07/2021	COVID-19 ASTRAZENECA/FIOCRUZ - COVIDSHIELD	ASTRAZENECA/FIOCRUZ	1/2

* O nome da vacina é apresentado a partir da informação do Nome da Profilaxia, Fabricante/Outsourcing da vacina - Nome comercial do produto.

Certificado emitido em 08/09 em 18/09/2024

Este certificado é expedido gratuitamente pelo Conecte SUS e a informação dos governos da Rede Nacional de Dados em Saúde - DATASUS/Ministério da Saúde.

Sua autenticidade poderá ser confirmada pelo leitor Valida QR Code do aplicativo Conecte SUS ou na página do Valida Certificado no Internet, no endereço: valida.certificados.saude.gov.br, por meio do código:

LB1T4FLZ.CESU.CRDV

Obs.: Este certificado é válido em todos territórios nacionais. O uso não é obrigatório e não pode ser utilizado para fins discriminatórios.

Vacina do Adulto 1

CADERNETA DE VACINAÇÃO DO ADULTO

Ministério da Saúde

Vacina do Adulto 2

DADOS PESSOAIS

Nome: Maria Zelia

Data de Nascimento: 14/09/83

Endereço: COTACABA

CPF: 023.224.035-39

Rede: COTACABA

Telefone: 015 94010

EMERGÊNCIA/ACIDENTE

Grupo Sanguíneo: Fator RH: Hemofilia: Doença Cardíaca:

Sou alérgico a:

Em caso de URGÊNCIA contactar: Tel.:

DT (dupla adulto)

Dose: 1/2

Data: 15/10/10

Lote: 030618

Rubrica: CSP

DT (dupla adulto)

Dose: 1/2

Data: 12/08/15

Lote: 071992

Rubrica: Jone

DT (dupla adulto)

Dose: 1/2

Data: 27/08/15

Lote: 0216038

Rubrica: CSP

DT (dupla adulto)

Dose: 1/2

Data: 12/02/15

Lote: 015N4010

Rubrica: Jone

Dupla Viral

DT (dupla adulto)

Dose: 1/2

Data: 12/02/15

Lote: 015N4010

Rubrica: Jone

DT (dupla adulto)

Dose: 1/2

Data: 12/02/15

Lote: 015N4010

Rubrica: Jone

Vacina do Adulto 3

VACINAÇÃO DO ADULTO E ADOLESCENTE

Influenza (Gripe)

Dose: 1/2

Data: 14/04/10

Lote: 100203

Rubrica: CSP

Hepatite B

Dose: 1/2

Data: 12/02/15

Lote: 015N4010

Rubrica: Jone

Hepatite B

Dose: 1/2

Data: 12/02/15

Lote: 015N4010

Rubrica: Jone

Hepatite B

Dose: 1/2

Data: 12/02/15

Lote: 015N4010

Rubrica: Jone

Hepatite B

Dose: 1/2

Data: 12/02/15

Lote: 015N4010

Rubrica: Jone

Hepatite B

Dose: 1/2

Data: 12/02/15

Lote: 015N4010

Rubrica: Jone

Hepatite B

Dose: 1/2

Data: 12/02/15

Lote: 015N4010

Rubrica: Jone

Comprovante de Residência

NOME DO CLIENTE: MARIA ZELIA VIEIRA SANTOS DA SILVA

CPF: 023.224.035-39 NIS: 128491*****

ENDEREÇO: RUA ATLANTICA 04 CS-2 TV 1 SAO MATHEUS SAO MARCOS/SALVADOR 41253-340 SALVADOR BA