PT / BR 13

ACORDO SOBRE SEGURANÇA SOCIAL OU SEGURIDADE SOCIAL
ENTRE A REPÚBLICA PORTUGUESA E A REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Acordo: n.ºs 1, 2, 3 e 4 do artigo 7.º
Ajuste Administrativo: artigos 8.º e 16.º

CERTIFICADO DE DIREITO À PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE:
[x] Estada e residência no estado não competente
[ ] Transferência de residência para o estado não competente

1. Utente SNS

1.1. Apelido(s) / Sobrenome(s): MENDONCA DE SOUZA BARBOSA

1.2. Nome(s) próprio(s): CRISTIANE

1.3. Data e local de nascimento: 20/04/1981 / Manaus AM

1.4. Em Portugal: [ ] Nº de Identificação de Segurança Social (NISS)
[ ] Nº de Subscritor da CGA
[ ] Nº de utente do Serviço Nacional de Saúde
[ ] Nº do beneficiário da ADSE

1.5. No Brasil: [x] Nº da Carteira de Identidade / Órgão emissor / UF: 14829312 SSP AM
[x] Nº de Cadastro de Pessoa Física (CPF): 642.657.302-72
[ ] Nº de Cartão Nacional de Saúde:

1.6 Endereço no Estado competente: RUA PADRE MONTEIRO DE NORONHA, 49, B – CIDADE NOVA / CEP: 69090-299 / Manaus / AM / Brasil

Telefone: (92) 99148-5353 /

Endereço eletrônico: CRISTIANE-MENDONCA3@HOTMAIL.COM

1.7 Endereço no Estado de residência ou de estada: EM TRÂNSITO

Telefone:

Endereço eletrônico:

2. Membro da família

Apelido(s) / Sobrenomes(s)	Nome(s) Próprio(s)	Data de Nascimento	Parentesco	Endereço Eletrônico
ANDERSON SOUZA BARBOSA	GABRIEL	27/06/2007	Filho	CRISTIANE-MENDONCA3@HOTMAIL.COM

Endereço habitual: RUA PADRE MONTEIRO DE NORONHA, 49, B – CIDADE NOVA / CEP: 69090-299 / Manaus / AM

Telefone de contacto: (92) 99148-5353 /

3.

Este documento foi assinado digitalmente. As informações sobre a(s) assinatura(s) estão na última página deste documento.
Se impresso, para conferência acesse o site https://ms.servicos.gov.br/bpm/app/public/consultaDocumentos e informe o código: 2117-0344-4153-1267

A(s) pessoa(s) identificada(s) no [x] quadro 1 [x] quadro 2 tem (têm) direito à prestação de cuidados de saúde pelo período de 31/03/2023 a 31/03/2024 ou até a anulação do presente certificado.

4. Entidade Competente

4.1. Designação: Ministério da Saúde

4.2 Endereço: Esplanada dos Ministérios, Bloco G – CEP: 70.058-900

4.3. Telefone: +55 61 3315-2840

4.4. Carimbo

MINISTÉRIO DA SAÚDE
CNPJ 00.394.544/0001-85

4.5. Data: 31/03/2023

4.6. Assinatura: *Eletrônica*

CERTIFICADO Nº 000304.1306069/2023

Digitally signed by ISAC JONATAS GOMES LOURENCO:06778529407
Date: 2023.03.31 15:32:48 -03:00
Reason: ISAC JONATAS GOMES LOURENCO:06778529407

Este documento foi assinado digitalmente. As informações sobre a(s) assinatura(s) estão na última página deste documento.
Se impresso, para conferência acesse o site https://ms.servicos.gov.br/bpm/app/public/consultaDocumentos e informe o código: 2117-0344-4153-1267