



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA – MARANHÃO
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

**NOME**

LUNNA OLIVEIRA SANTOS FONTES

CRM/UF

10334/MA

**FILIAÇÃO**

ZEFIRA OLIVEIRA DA CONCEIÇÃO
DOS SANTOS
LAECIO ALVES DOS SANTOS

DATA DE INSCRIÇÃO VIA

05/12/2018

02

A handwritten signature in black ink that reads 'Lunna Oliveira Santos Fontes'.

ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
048.935.935-36

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
075622852022-6 / SSP-MA

TÍTULO DE ELEITOR
00025237722119

SEÇÃO
0305

ZONA
0027

DATA DE NASCIMENTO
14/04/1992

NATURALIDADE
ARACAJU-SE

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SÃO LUÍS-MA 09/03/2022

550387



15 de Novembro de 1889
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MARANHÃO

Certificado de Especialista

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MARANHÃO, de acordo com a resolução vigente, certifica que registrou, em 04/06/2024, no livro nº. 14, RQE nº. 6163, folha nº. 188, a qualificação do médico(a),

LUNNA OLIVEIRA SANTOS FONTES, CRM nº. 10334,

na especialidade de

CLÍNICA MÉDICA



Chave de validação **8746145a456aa2aec78b7979362b2319c82ac526**

Emitida eletronicamente via internet em **19/06/2024**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do **CRMMA**:
<http://www.crmma.org.br/>