

ATESTADO MÉDICO

A pedido do (a) interessado (a), SIMONE MARQUES ROSA, na qualidade de seu médico assistente atesto para os devidos fins que o(a) mesmo(a) ficou (ou ficará) impossibilitado(a) de exercer suas atividades durante __15__ dia(s), a partir de 06/02/2023.

CID H-25-1

GOIANIA , 06 de Fevereiro de 2023

Dr. Ailton Costa da Cunha
OFTALMOLOGISTA
CRM-GO 2727
RQE: 115

Dr. AILTON COSTA DA CUNHA
CRM GO : 2727



VER



(62) 3096-9696



(62) 99346-1044



Av. Americano do Brasil, 260
Setor Marista, Goiânia - GO, 74180-010

@f | @verhospitaldeolhos

www.verhospitaldeolhos.com.br

Dra. Lucia Helena Meluzzi Xavier