

Sick Leave Certificate

شهادة إجازة مرضية

Date:

05-04-2023

تاريخ:

Patient Information		
Patient Name	Krestelle Kale Maun	اسم المريض
Patient File No.	6442	رقم ملف المريض
Visit Type	Outpatient	نوع الزيارة
Date of Admission	N/A	تاريخ الدخول
Date of Discharge	N/A	تاريخ الخروج
Patient Passport No/Emirates ID	N/A / 784-1992-1150637-5	رقم بطاقة الهوية / رقم جواز السفر
Employer	Private	جهة العمل
Employer Name	BADEN BPO SOFTWARE	اسم جهة العمل

Sick Leave Information		
Diagnosis - ICD Code	Elevated blood pressure reading without diagnosis of hypertension (R03.0) (R03.0), Head ache (R51) (R51)	اسم ورقم التشخيص
Sick Leave From, To	05-04-2023, 06-04-2023	الإجازة المرضية من , إلى
Sick Leave Period	2	مدة الإجازة المرضية
Physician Remarks		ملاحظات الطبيب

Physician Information		
Physician Name	Attiya Nisar	اسم الطبيب
Physician Title	General Practitioner-General Practice	تخصص الطبيب
Facility Name	Gsm Medical Center LLC	اسم المنشأة
Physician Signature		توقيع الطبيب
Physician Stamp		ختم الطبيب

Remarks:

- This certificate is electronically issued and does not require a DHA stamp or attending DHA for manual attestation.
- For the purpose of verification of this certificate, please visit DHA Website: <https://services.dha.gov.ae/en/any/ps/portal/home/services-professional/online-verification> and enter the Security code & Certificate No. mentioned below.

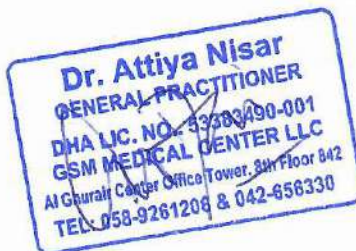
ملاحظات:
- يتم إصدار هذه الشهادة إلكترونياً ولا تتطلب ختم الهيئة أو الحضور لتسجيلها.
- لغرض التحقق من هذه الشهادة، يرجى زيارة موقع هيئة الصحة بدبي: <https://services.dha.gov.ae/en/any/ps/portal/home/services-professional/online-verification> وإدخال رقم و رقم الشهادة المذكورين أدناه.

CP_9.3 F-06

PIN: 9245



1680697173537



GSM Medical Center
Muaded Almazrouei Bdlg -
1st floor - Al Satwa Rd - near
Satwa Roundabout - Al Satwa
- Dubai
Tel: 04-8831002,04-8831003
Fax: 048831004



PRESCRIPTION

Patient Name	:	Krestelle Kale Maun	AGE	:	31 YRS
Address	:		Mobile	:	971581235475
Medical Record #	:				
Principal Diagnosis	:	HEADACHE R51			
Secondary Diagnosis	:	MALAISE R53.8 ELEVATED B.P R03			
Unlimited Storage	:				
Live Meeting	:				

GENERIC/DOSE/FORM	STRENGTH	INSTRUCTIONS	QUANTITY	ROUTE OF ADMIN
DICLOPID/ TAB	50MG	1 UNIT /DAY 2 TIME FOR 7 DAYS FOR PAIN	14	PO
MYONAL/TAB	50MG	1 UNIT/1 TIMES/DAY AT BED TIME FOR 8 DAYS	08	PO

Doctor Name

Dr. Attiya Nisar

License Number

53383490-001

Date

15-Feb-2023

Signature & Stamp