


## Solicitação de Exames

**João da Silva**

CPF: YBEQPatvZyy/ea6ydq2Qjdb/VeeS2Yllcr70qITWzEEFNyU1S7To    Data de Nascimento: 17/08/1988

### Exames Solicitados

1. 25-hidroxivitamina D
2. Ácido fólico eritrocitário
3. Ácido fólico plasmático
4. Alumínio



04/02/2026

---

Assinatura do Médico Solicitante