



## Solicitação de Exames

### MÉDICO SOLICITANTE

Getulio A  
Email: admin@plenya.com

### PACIENTE

#### João da Silva

CPF: 123.123.123-11 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

### DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE COM CERTIFICADO ICP-BRASIL

Emitido por: Plenya EMR - Sistema de Prontuário Eletrônico  
Validar em: <https://plenya.com.br/lab-requests/validate/019c270e-e5cd-733d-96b4-c3310fac4ff0>  
Ou verificar assinatura em: <https://validar.iti.gov.br>  
Titular do certificado: GETULIO JOSE MATTOS DO AMARAL FILHO  
Serial: 8363118826608482669

Assinatura Digital do Médico Solicitante

ICP-BRASIL



Escaneie para validar  
este documento