

Solicitação de Exames

MÉDICO SOLICITANTE

Getulio A

Email: admin@plenia.com

PACIENTE

João da Silva

CPF: 123.123.123-11 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

Certificado ICP-Brasil (PADES) - Plenya Sistema de Prescrição Digital

Titular: GETULIO JOSE MATTOS DO AMARAL FILHO

Serie: 8363118826608482669

CPF: 034.983.039-88

Validar:

<https://www.plenia.com.br/validar> ou <https://www.plenia.com.br/validar/019c2bb5-1cc6-7761-98ef-96e978979590>

Assinatura Digital do Medico Solicitante

Este documento foi assinado digitalmente com certificado ICP-Brasil, conforme Resolucao CFM 2.299/2021 e RDC ANVISA 1.000/2025. Possui validade juridica equivalente ao documento fisico.



Escaneie para
validar