

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE SAÚDE

Atesto que o paciente _____
foi submetido à testagem rápida para SARS-COV 2 (COVID 19) pela SES – DF , tendo o resultado

RT – PCR RÁPIDO

() DETECTÁVEL

() NÃO DETECTÁVEL

Profissional de Saúde

Brasília, _____ de _____ de 20 _____.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE SAÚDE

Atesto que o paciente _____
foi submetido à testagem rápida para SARS-COV 2 (COVID 19) pela SES – DF , tendo o resultado

RT – PCR RÁPIDO

() DETECTÁVEL

() NÃO DETECTÁVEL

Profissional de Saúde

Brasília, _____ de _____ de 20 _____.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE SAÚDE

Atesto que o paciente _____
foi submetido à testagem rápida para SARS-COV 2 (COVID 19) pela SES – DF , tendo o resultado

RT – PCR RÁPIDO

() DETECTÁVEL

() NÃO DETECTÁVEL

Profissional de Saúde

Brasília, _____ de _____ de 20 _____.
