

**ISAMEL SAMICA SILVA**

**CPF:** 072.835.723-25

**Celular:** (11) 95685-3910

**Tipo de atendimento:** Urgência

Consulte a prescrição acessando  
<https://tinyurl.com/268y5d52> ou



## Atestado

Atesto, para os devidos fins, que **ISAMEL SAMICA SILVA**, portador do CPF/CNS nº **072.835.723-25**, foi submetido a uma consulta médica na data de hoje, **15/04/2024 22:26 hrs**, sendo diagnosticado como portador da afecção CID A90.

Em decorrência, deverá permanecer afastado de suas atividades laborativas por um período de **02 dia(s)**, a partir desta data.

Atestado válido de **15/04/2024** até **16/04/2024**.

Data de emissão: 16/04/2024

**ANA BEATRIZ TOMAZ PARENTE**  
CRM 24499CE - CLÍNICA MÉDICA

**ANA BEATRIZ TOMAZ**  
**PARENTE:**  
**06273119384**

**VIDAS**  
VIA O HOSPITAL AO O SERVIÇO

Digitally signed by ANA  
BEATRIZ TOMAZ  
PARENTE: