



Atestado

Consulte a prescrição acessando

ALEXANDRA DE SOUZA MOLINA

CPF: 568.298.728-47 **Celular:** (11)953886757

Tipo de atendimento: Urgência

Declaro que, para os devidos fins, que **ALEXANDRA DE SOUZA MOLINA**, portador do CPF/CNS nº **568.298.728-47**, foi submetido a uma consulta médica a data de hoje, **15/05/2024 07:23 hrs**, sendo diagnosticado como portador da afecção CID- **R10**

Em decorrência, deverá permanecer afastado de suas atividades laborativas por um período de **1** dia(s), a partir desta data.

Atestado válido de 15/05/2024 até 15/05/2024.

Data de emissão: 15/05/2024

CAIO BRANICIO PRATO
CRM 190404SP- CLÍNICA MÉDICA

