

## Atestado

Consulte a prescrição acessando  
<https://www.hapvida.com.br>

**PALOMA PEREIRA RODRIGUES**

**CPF: 492.690.088-27**

Celular: (11)977639085

Tipo de atendimento: Urgência



Declaro que, para os devidos fins, que **PALOMA PEREIRA RODRIGUES**, portador do CPF/CNS nº **492.690.088-27**, foi submetido a uma consulta médica na data de hoje, **05/04/2025 16:36** hrs sendo diagnosticado como portador da afecção **CID- N23**

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

Atestado válido de **05/04/2025** até **05/04/2025**

Data de emissão: **05/04/2025**.

AMANDA GARCIA HERRERO JULIANI  
CRM 191602SP CLÍNICA MÉDICA

AMANDA GARCIA  
HERRERO JULIANI  
78098711856



Digitally signed by  
Amanda Garcia  
Herrero Juliani