Dra. Sonia Maria Martins





Nome: Maycon Bitencourt Da Silva Data: 24/07/2021

ATESTADO

Atesto para devidos fins, que o paciente acima citado deverá ficar afastado das suas atividades laborais por 07(sete) dias em decorrência de quadro clínico sugestivo de CID 10 B-34.2.



RECEITA DIGITAL MEMED

Para acessar, aponte a câmera de seu celular para o QR Code. Assinado digitalmente por **Sonia Martins - CRM 83706 SP**

Token: ZsFoLb - Código de desbloqueio: 8092

Rua Pais Leme, 215- CJ 2806, São Paulo, SP - CEP:05424-150 TEL:(11)2391-0153

*Para validar assinatura deste documento, acesse https://validador.memed.com.br | Token: ZsFoLb