



Secretaria de  
**Saúde**



## RECEITUÁRIO

POLICLÍNICA GOVERNADOR GILBERTO MESTRINHO  
CNPJ: 03.596.021/0001-00 CNES:2018748  
AV. GETÚLIO VARGAS, 341 - CENTRO  
CEP:69020-010 - MANAUS/AM

1ª VIA - Retenção da Farmácia ou Drograria

2ª VIA - Orientação ao paciente

PRESCRIÇÃO:

### ATESTADO MÉDICO

Atesto que atendi nesta data o(a) Sr(a) **DAIANE CIGRIDE EPAMINONDAS DA SILVA**  
às 15:05 hs, sendo necessário o seu afastamento do local de trabalho ou escola por 2 (DOIS) dias,  
a partir de 26/03/2023, tendo como causa do atendimento o código abaixo:

**A09**

-----

**Código da doença**

DATA: 26/03/2023

Dr, Janir Brito  
Médico  
CRM-AM 3501

Assinatura e Carimbo Emitente

“ Nenhum passo daremos atrás ”