



Nome paciente: GUILHERME AUGUSTO DA SILVA GOMES	Data Nascimento: 20/09/2003	Idade: 21 Anos 5 Meses 18
Nome social.....:	CPF: 151.996.766-79	Nº Atend.: 61127407
Nome da mãe.: ELIANE FERREIRA DA SILVA	Convênio: UNIMED BH	Nº Pront.: 2253397
Profissional.....: AMANDA DE ALMEIDA PRATES	Data: 10/03/2025 16:56:09 Setor:	Leito:

ATESTADO MÉDICO

Atesto que o(a) GUILHERME AUGUSTO DA SILVA GOMES necessita permanecer afastado de suas atividades laborativas por 01 (um) dia (s) a partir de 10/03/2025 por razões médicas.

Eu, na qualidade de paciente ou seu(ua) representante legal, autorizo a inclusão do CID no atestado médico.

CID: M791

GUILHERME AUGUSTO DA SILVA GOMES

Assinatura e nome completo do representante legal
(para menores de idade ou incapacitados)

Assinatura e Carimbo

A validação do documento poderá ser realizada através do QRCode ou do link abaixo.

Caso tenham alguma dúvida ou dificuldade de acesso pedimos fazerem contato no telefone (31) 3071-9861.

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, Medida Provisória 2.200-2/2001, Resolução CFM 1.821/2007 e nos termos da Portaria 467 do Ministério da Saúde, publicada em 23 de Março 2020, observados os requisitos previstos em atos da Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA), tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

AMANDA DE ALMEIDA PRATES:07186883680, AC CNDL RFB v3, 07186883680, 10/03/2025 16:56 BRT 10/03/2025



Aponte a câmera do celular, leitor de QR code ou visite:

<http://unimed.vc?L=doc3>

CÓDIGO: 1775369904

AMANDA DE ALMEIDA PRATES - CRM-MG:84218