

HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO

NOME: MATHEUS MORAIS LACERDA

ATENDIMENTO: **04173564** PRONTUÁRIO **1504108** PREENCHIDO EM: **23/11/2024 14:43**

TIPO DE ATENDIMENTO: URGÊNCIA – 23/11/2024 – 13:45 DESTINO: CONSULTÓRIO MEDICO CONVÊNIO: SUS AMBULATORIO

UNIDADE: **POLICLINICA VILA HORTOLANDIA**MOTIVO DO ATENDIMENTO:

DATA NASC:. 31/10/1998 - 26 ANOS SEXO: MASCULINO TELEFONE: 913310661 RG: 56.370.741-0 CNS:

ENDEREÇO: RUA UVA NIAGARA nº 274 - MORADA DAS VINHAS, JUNDIAI

ATESTADO MÉDICO

CPF do paciente:

Atesto que o paciente compareceu nesta Instituição do dia 23/11/2024 as 13:45 horas, ao dia 23/11/2024 às 14:43 horas.

Motivo:

O Em consulta

O Outros: Paciente em observação

Outrossim, comunicamos que:

O Deverá retornar ao trabalho

O Deverá permanecer afastado do trabalho no dia de hoje

• Deverá permanecer afastado do trabalho no período de: 01 dias.

CID: R10 - DOR ABDOMINAL E PÉLVICA

Autorização do paciente para uso do CID

Eduardo Thadeu de O. Correia Médico CRM-SP 229507

DR. EDUARDO THADEU DE OLIVEIRA CORREIA - CRM: 229507

É proibido por lei justificar dias anteriores à consulta