



**Unidade:** SAÚDE DA FAMÍLIA DIGITAL **CNES:** 99999988

**Endereço da Unidade:** Rua Dr. Siqueira Campos, 176

**Nome do Paciente:** Heloisa **CPF:** 510.624.488-98

**Data de Nascimento:** 18/09/1999 **Idade:** 24 anos

**Sexo:** Feminino **Raça/Cor:** Parda

**CNS:** 701206092929717,835503013618654 **Nome da Mãe:** LILIAN ALVES SOMOGGI SANTOS

**Endereço do Paciente:** Estrada Do Caputera, 1614

**Nome:** Heloisa

**CPF:** 510.624.488-98

**Data e hora:** 10/09/2024 - 12:12:18 (GMT-3)

#### ATESTADO MÉDICO

Atesto para devidos fins, que paciente acima citado deverá permanecer afastado do trabalho por 1 dia a contar da data de hoje.

CID: A09 (autorizado pelo paciente)



**MEMED** - Acesso à sua receita digital via QR Code

Endereço: Não há endereço cadastrado

Assinado digitalmente por **THIAGO NEVES GOMES - CRM 30667 DF**

Token (Farmácia): **2SmCcc** - Código de desbloqueio (Paciente): **3641**

Documento assinado eletronicamente pelo profissional prescritor na data acima indicada de acordo com o Artigo 49 da Lei Municipal 14141 de 2006 e PORTARIA Nº 333/2020-SMS.G publicado no DOC de 01/09/2020 – pp. 22 e 23 do Município de São Paulo.