

## DECLARAÇÃO MÉDICA

Paciente: BARBARA DE SOUZA MATTA DE CAMPOS

CPF: 17176910723

Data de nascimento: 2001-07-22T00:00:00.000Z

Declaro, para os devidos fins, que BARBARA DE SOUZA MATTA DE CAMPOS, portador(a) do CPF nº 17176910723, compareceu à consulta médica no dia 2025-08-28, das 18:02 às 22:02.

Data de emissão: 28/08/2025



**ANDERSON COSTA | CRM: 0000**

Para verificar a autenticidade da declaração, leia o QR code ao lado.

Assinatura digital válida conforme MP 2.200-2/2001



Rua João de Almeida, 109 - Alcântara,  
São Gonçalo - RJ. 24710-450.



(21) 2702-9090



@centroclinicomaster



(21) 97010-5137



/centroclinicomaster