

DECLARAÇÃO MÉDICA

Paciente: NELI MARINHO DE OLIVEIRA

CPF: 85168866700

Data de nascimento: 1964-02-15

Declaro, para os devidos fins, que NELI MARINHO DE OLIVEIRA, portador(a) do CPF nº 85168866700, compareceu à consulta médica no dia 2025-07-17, das 09:11 às 09:16.

Data de emissão: 17/07/2025



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