PREFEITURA MUNICIPAL DE SELVÍRIA

Secretaria Municipal de Saúde

Portal do Mato Grosso do Sul

UNIDADE DE SAÚDE:_____

MUNICÍPIO:_____

ATESTADO DE SAÚDE

Atesto que o(a) paciente Lucineide Silva Oliveira

foi por mim examinado(a), e ao exame clínico não foram constatadas doenças infecto-contagiosas ou mentais.

Dr. Gastres Iuri T. Malegre Lalucci
CRM-SP 123.921
CRM-MS: 4541

_____ Data: 18.04.12

MÉDICO CRM Nº_____

Docspaper - https://pmselvinia.legissuper.com.br/validate/doc/signature/7da8f4d7-00d4-4d02-941d-fc157484b6a8

PREFEITURA MUNICIPAL DE SELVÍRIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Selvíria LIBERDADE COMPETÊNCIA TRABALHO Administração 2005 / 2008

Portal do Mato Grosso do Sul

UNIDADE DE SAÚDE _____

MUNICÍPIO _____

ATESTADO MÉDICO

Atesto que o Paciente (ou Segurado) Lucinide da S. Clemente

_____

_____

Portador da Carteira Profissional nº _____ Série _____, necessita

de (01 - Um) dias de afastamento do Trabalho,

a partir desta data, por motivo de doença (CID R53).

Dr. Danilo Cavalcante Carbone
Médico
CRM/MS 7327
CNS 70201223703831

_____

MÉDICO CRM Nº _____ **DATA** 07 / 10 / 13

QUANDO VOLTAR TRAZER O CARTÃO DE ATENDIMENTO E ESTA RECEITA

Docspaper - https://pmselviria.legissuper.com.br/validate/doc/signature/7da8f4d7-00d4-4d02-941d-fc157484b6a8

PREFEITURA MUNICIPAL DE SELVÍRIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Selvíria LIBERDADE COMPETÊNCIA TRABALHO Administração 2005 / 2008

Portal do Mato Grosso do Sul

UNIDADE DE SAÚDE _____

MUNICÍPIO _____

ATESTADO MÉDICO

Atesto que o Paciente (ou Segurado) Lucinide de S. Clemente

Portador da Carteira Profissional nº _____ Série _____, necessita de (12 dias) dias de afastamento do Trabalho, a partir desta data, por motivo de doença (CID S89.9).

Myiene G. O. Lopes
CRM 81310
Médica

MÉDICO CRM Nº 81310 DATA 23/08/12

QUANDO VOLTAR TRAZER O CARTÃO DE ATENDIMENTO E ESTA RECEITA

Docspaper - https://pmselviria.legissuper.com.br/validate/doc/signature/7da8f4d7-00d4-4d02-941d-fc157484b6a8

PREFEITURA MUNICIPAL DE SELVÍRIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Selvíria
LIBERDADE COMPETÊNCIA TRABALHO
Administração 2005 / 2008
Portal do Mato Grosso do Sul

UNIDADE DE SAÚDE _____

MUNICÍPIO _____

ATESTADO MÉDICO

Atesto que o Paciente (ou Segurado) Lucinildo do S. Amaral

Portador da Carteira Profissional nº — Série —, necessita

de (06 (seis)) dias de afastamento do Trabalho,

a partir desta data, por motivo de doença (CID S800).

Dr. Raphael M. Luizari
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM/MS 4866

MÉDICO CRM Nº _____ DATA 04/06/12

QUANDO VOLTAR TRAZER O CARTÃO DE ATENDIMENTO E ESTA RECEITA

Docspaper - https://pmselvinia.legissuper.com.br/validate/doc/signature/7da8f4d7-00d4-4d02-941d-fc157484b6a8

PREFEITURA MUNICIPAL DE SELVÍRIA
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Selvíria
LIBERDADE COMPETÊNCIA TRABALHO
Administração 2005 / 2008
Portal do Mato Grosso do Sul

RECEITUÁRIO MÉDICO

Lucimeide do Silva Clemente

Uso oral

(1) Tramadolox — 1cp

Tomo 1 p (2) 8/8h

por 5 dias

ATENDIDO

Dr. Raphael M. Luizari
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM/MS 4866

04/06/12.

QUANDO VOLTAR TRAZER O CARTÃO DE ATENDIMENTO E ESTA RECEITA

Docspaper - https://pmselviria.legissuper.com.br/validate/doc/signature/7da8f4d7-00d4-4d02-941d-fc157484b6a8

Docspaper - https://pmselviria.legissuper.com.br/validate/doc/signature/7da8f4d7-00d4-4d02-941d-fc157484b6a8

HR
HOSPITAL REGIONAL
ILHA SOLTEIRA

ATESTADO MÉDICO

O Sr.(a): Ivanildo Silva Alencar

Compareceu neste Centro Médico na data de hoje das 15:51 às 18:32 Horas, para

☒ Consulta ☐ Exame ☐ Acompanhar Familiares ☐ _____

Ortopedia RX

Retornar ao Trabalho dia 25/05/12

CID 10: T07

OBS.: Válido somente sem rasuras, com carimbo e assinatura do médico.

Ilha Solteira, 21 de 05 de 12

Dr. Ricardo Muzy Cordeiros
CRM: 45971
Médico - PSF

Carimbo e Assinatura do Médico

Assinatura do Paciente

ASSOCIAÇÃO LAR SÃO FRANCISCO DE ASSIS NA PROVIDÊNCIA DE DEUS

a serviço da VIDA desde 1985

Sr. Lucinardo Silva
demente

Insoluto

NÃO ATENDIDO

I Ibuprofeno 600 — 1 cx
Ex. 4 cp. 8/84.

Dr. Ricardo Muzy Lordelos
CRM: 45971
Médico - PSF

Data: 21/05/12

Médico

Docspaper - https://pmselviria.legissuper.com.br/validate/doc/signature/7da8f4d7-00d4-4d02-941d-fc157484b6a8

PREFEITURA MUNICIPAL DE SELVÍRIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Selvíria
Estado do Mato Grosso do Sul

UNIDADE DE SAÚDE _____

MUNICÍPIO _____

ATESTADO MÉDICO

Atesto que o Paciente (ou Segurado) Lucineide da Silva Clemente

Portador da Carteira Profissional nº _____ Série _____, necessita de (01 um dia) dias de afastamento do Trabalho, a partir desta data, por motivo de doença (CID N32).

Dra. Michelle Dayane S. de Souza
CRM/MS 7895

MÉDICO CRM Nº _____ DATA 28/11/12

QUANDO VOLTAR TRAZER O CARTÃO DE ATENDIMENTO E ESTA RECEITA

Docspaper - https://pmselvinia.legissuper.com.br/validate/doc/signature/7da8f4d7-00d4-4d02-941d-fc157484b6a8

Docspaper - https://pmselviria.legissuper.com.br/validate/doc/signature/7da8f4d7-00d4-4d02-941d-fc157484b6a8

Seg | Ter | Qua | Qui | Sex | Sáb | Dom

1 1

Lucineide da Silva Clementi

Os beneficiários estão errados. O certo seria:

Miguel Barbosa de Souza

Bruno da Silva Barbosa de Souza