

ATESTADO

Atesto para os devidos fins, a pedido, que o(a) Sr.(a) Alma
Bessa de Almeida, foi
atendido(a) no dia 23/11/20 necessitando de 07 (sete)
dias de repouso, por motivo de doença.

Submissão a procedimentos
odontológicos

CID N84

Assinatura 24/12/20

Local e Data

Dr. Paulo Albuquerque
CRM/SC 3188
CPF 262.469.700-44