



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

### ATESTADO

Atesto para os devidos fins que o paciente o Sr. (a)

Maximiliano da Silva Viana

\_\_\_\_\_, esteve  
nessa unidade de atendimento de atenção básica \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, por motivo de doença, necessitando  
Afastar-se de suas atividades, por um período de 02  
Dias (2). dois

CID.: \_\_\_\_\_

Daniel Bezerra Lima  
Médico  
CREMEC 19686

Umirim – Ce, 21/06/22

\_\_\_\_\_  
Ass. Prof. / CRM / COREN / CRO