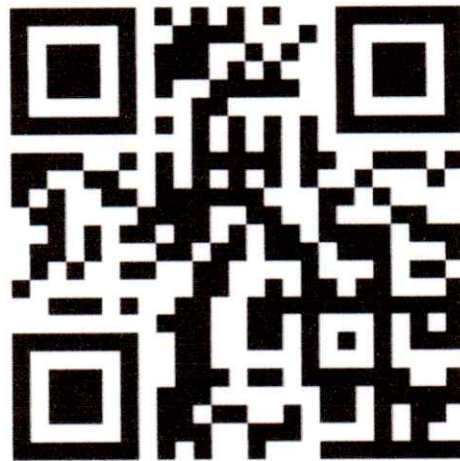


PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento apresentado foi assinado digitalmente via plataforma "Ti.Saúde" e certificado pela "E-VAL Autoridade Certificadora Digital" . Para verificar a assinatura acesse o link:

<https://tisau.de/4JWC7E1K>

ou aponte a câmera de algum dispositivo com leitor de QRCode na imagem a baixo:



INFORMAÇÕES DA ASSINATURA:

Signatário: DAVID PINHEIRO:00238343316

Emissor: AC SOLUTI Multipla v5

Data da Assinatura: 07/12/2022 19:30:08 UTF-03:00

ATESTADO

Atesto, para os devidos fins, que o(a) paciente **MARIA DO SOCORRO DE ARAÚJO LEITE** está sob meus cuidados e deverá se afastar de suas atividades habituais por um período de 60 dias a contar de 07 de Dezembro de 2022.

F32

Recife, 07 de Dezembro de 2022

David Pinheiro
Psiquiatra
CRM 22295 PE RQE - 4448