

SOLICITAÇÃO DE EXAME

CLÍNICA DR. DANIEL

Data de Emissão: 16/08/2023

Endereço: Alameda Gravatá Quadra 301 Conjunto 16, Norte (Águas Claras), Brasília - DF

Telefone: (61) 98221-9370

Dr(a). DANIEL CIRILO DE SOUZA

CRM: 25589 - DF

CPF: 03729606182

Paciente: Marcus Vinicius Gomes Cirilo

Idade: 31

Data de Validade: 15/09/2023

SOLICITO:
TESTE ERGOMÉTRICO
CID10: Z02



Solicitação de Exame

Solicitação de Exame assinado digitalmente por DANIEL CIRILO DE SOUZA
em 16/08/2023 23:42, conforme MP nº 2.200-2/2001 e Resolução CFM nº 2.299/2021.
A assinatura digital deste documento poderá ser verificada em <https://validar.iti.gov.br/>
Acesse o documento em: https://prescricao.cfm.org.br/api/documento?_format=application/pdf



Código: CFMGKfwtXN