

Paciente: MARCIA VIEIRA DOS SANTOS NOGUEIRA

Mãe: DEUSA FERREIRA DA SILVA

CPF: 01475890702

ATESTADO

Atesto, para os devidos fins, a pedido do interessado, que **MARCIA VIEIRA DOS SANTOS NOGUEIRA** portador(a) do **CPF: 01475890702**, **Mãe: DEUSA FERREIRA DA SILVA** foi atendido(a) na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA ARACATI** no dia **23/06/2026** às **09:17**. Em decorrência, deverá permanecer afastado(a) de suas atividades por um período de **3 dias** a partir desta data.

ARACATI - CE, 23/06/2026


FERNANDA LARISSA DE FREITAS BISPO

CRM - CE 25687

MÉDICO CLÍNICO