Ao INSS

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Prefeitura Municipal de Andradas - MG
Secretaria Municipal de Saúde e Ação Social

RECEITUÁRIO

Unidade de Saúde:

Nome do Paciente: Declaração

Endereço/Cidade:

Declaro a pedido da paciente e para fins de perícia médica que a senhora Ana Claudia Alexandre encontra-se em tratamento devido a TVP/Síndrome pós-trombótica em MIE.

Paciente com queixa de dor e edema vespertino do referido membro.

31/01/24

Requer afastamento de suas atividades para repouso e recuperação por 45(quarenta e cinco) dias, sob aval de perícia médica oficial.

CID I87.

Câmara Municipal de Andradas
Protocolizado
Sob nº. 56
31 JAN. 2024
Encarregado