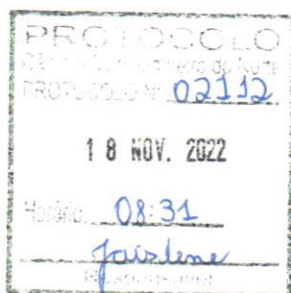


**PREFEITURA MUNICIPAL DE
LIMOEIRO DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

RECEITUÁRIO

NOME: Francisco Diogenes Feres
Atestado Médico

1) Atesto que o paciente
referido necessita
de 03 (três) dias
de repouso domiciliar
foi submetido à
cirurgia ambulatorial



16, 11, 22

DR. MICHAELSON FERREIRA
CIRURGIA GERAL E LAPOSCOPIA
RQE 5891
CRM CE 7205

CARIMBO E ASSINATURA