



INSTITUTO  
DE OLHOS  
DE VILA VELHA

### Atestado de Médico

Atesto para fim de direito que o (a) paciente RENZO RAMALHO MENDES compareceu à consulta oftalmológica em 08/11/25 necessitando de ( 3 )  
Três dias de afastamento.

Vila Velha, 08/11 de 25.

Dr. Gustavo Frederici Mendes  
CRM-ES 008624/RQE 3237  
Oftalmologia  
Unimed

SOLICITO E AUTORIZO A REVELAR  
NESTE ATESTADO O CÓDIGO DA  
DOENÇA CONFORME A RESOLUÇÃO  
DO CFM Nº 1658/2002, ARTIGO 5º.

CID- H10

Rua Maranhão, nº 575 | Centro Empresarial Praia da Costa • Torre Sul • 2º Andar • Salas 207e 208  
Praia da Costa | Vila Velha | ES | CEP 29101-340 | Tel.: 27 3229.8791 | 27 3320.6388



Autenticar documento em <https://vilavelha.splonline.com.br/autenticidade>  
com o identificador 3200380039003800340031003A005000, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

## PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <https://vilavelha.splonline.com.br/autenticidade> utilizando o identificador 3200380039003800340031003A005000

Assinado eletronicamente por **VEREADOR RENZO MENDES** em 05/11/2025 10:32

Checksum: **C89590C10D54335E14D5105EDB30F11EC560FA4DD0C5FC549732AF112461AA8E**



Autenticar documento em <https://vilavelha.splonline.com.br/autenticidade> com o identificador 3200380039003800340031003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.