

FECHA DE EMISIÓN		
30	10	2024
DÍA	MES	AÑO

CERTIFICADO MÉDICO

Certifico haber atendido a: VERA CEDEÑO DANIEL ALEJANDRO con número de cédula: 1310498835, el cual presenta el siguiente diagnostico:

DIAGNÓSTICO		CIE10
TORTICOLIS		M436
REPOSO MEDICO:	SI	

PERÍODO DE REPOSO	
Desde	Hasta
30/10/2024	30/10/2024

Observación:

COELLO MOREIRA GUSTAVO RAFAEL

