

FECHA DE EMISIÓN		
17	12	2024
DÍA	MES	AÑO

CERTIFICADO MÉDICO

Certifico haber atendido a: PONCE SILVA MARIA DEL CARMEN con número de cédula: 1308447059, el cual presenta el siguiente diagnostico:

DIAGNÓSTICO		CIE10
MALESTAR Y FATIGA		R53
REPOSO MEDICO:	SI	

PERÍODO DE REPOSO	
Desde	Hasta
17/12/2024	17/12/2024

Observación:

CC DE APROX 24H CARACTERIZADO POR CEFALEA, NAUSEAS, ODINOFAGIA, DOLOR RETROOCULAR

COELLO MOREIRA GUSTAVO RAFAEL

