



| FECHA DE EMISIÓN | | |
|------------------|-----|------|
| 30 | 05 | 2025 |
| DÍA | MES | AÑO |

CERTIFICADO MÉDICO

Certifico haber atendido a: CELLERY PILLASAGUA JORGE LUIS con número de cédula: 1312079971, el cual presenta el siguiente diagnostico:

| DIAGNÓSTICO | | CIE10 |
|--|----|-------|
| RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN) | | J00 |
| REPOSO MEDICO: | SI | |

| PERÍODO DE REPOSO | | |
|-------------------|------------|--|
| Desde | Hasta | |
| 30/05/2025 | 30/05/2025 | |

Observación:



