

FECHA DE EMISIÓN		
25	07	2024
DÍA	MES	AÑO

CERTIFICADO MÉDICO

Certifico haber atendido a: MOREIRA PILOZO NIXON ARMANDO con número de cédula: 1310101140, el cual presenta el siguiente diagnóstico:

DIAGNÓSTICO		CIE10
FARINGITIS GONOCOCICA		A545
REPOSO MEDICO:	SI	

PERÍODO DE REPOSO	
Desde	Hasta
25/07/2024	25/07/2024

Observación:

ZAMUR

COELLO MOREIRA GUSTAVO RAFAEL

