

FECHA DE EMISIÓN		
<b>12</b>	<b>11</b>	<b>2024</b>
<b>DÍA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>

## CERTIFICADO MÉDICO

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

DIAGNÓSTICO		CIE10
GASTRODUODENITIS, NO ESPECIFICADA		K299
REPOSO MEDICO:	SI	

PERÍODO DE REPOSO	
Desde	Hasta
12/11/2024	12/11/2024

### Observación:

CC DE DOLOR ABDOMINAL DEBILIDAD POSTERIOR A TTO PARA PERDIDA DE PESO

COELLO MOREIRA GUSTAVO RAFAEL

