

FECHA DE EMISIÓN		
<b>18</b>	<b>09</b>	<b>2024</b>
<b>DÍA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>

## CERTIFICADO MÉDICO

Certifico haber atendido a: ACOSTA VINCES MARIA JOSE con número de cédula: 1727029199, el cual presenta el siguiente diagnostico:

DIAGNÓSTICO		CIE10
DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR		R101
REPOSO MEDICO:	SI	

PERÍODO DE REPOSO	
Desde	Hasta
18/09/2024	20/09/2024

### Observación:

COLANGITIS, LITIASIS VESICULAR, FIEBRE 38,5. DOLOR ABDOMINAL DIFUSO QUE REQUIERE ESTUDIOS ADICIONALES EN ESPERA DE EXAMENES Y ECOGRAFIA

COELLO MOREIRA GUSTAVO RAFAEL

