

FECHA DE EMISIÓN		
04	04	2025
DÍA	MES	AÑO

CERTIFICADO MÉDICO

Certifico haber atendido a: ANDRADE GOMEZ NICOLE MICHELLE con número de cédula: 1350604755, el cual presenta el siguiente diagnostico:

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

PERÍODO DE REPOSO	
Desde	Hasta
04/04/2025	04/04/2025

Observación:

COELLO MOREIRA GUSTAVO RAFAEL

