

| FECHA DE EMISIÓN | | |
|------------------|------------|-------------|
| 14 | 08 | 2025 |
| DÍA | MES | AÑO |

CERTIFICADO MÉDICO

Certifico haber atendido a: URETA VINCE JOSELINE ALISON con número de cédula: 1316281391, el cual presenta el siguiente diagnostico:

| DIAGNÓSTICO | | CIE10 |
|-------------------------|----|-------|
| FIEBRE, NO ESPECIFICADA | | R509 |
| REPOSO MEDICO: | SI | |

| PERÍODO DE REPOSO | |
|-------------------|------------|
| Desde | Hasta |
| 14/08/2025 | 14/08/2025 |

Observación:

NORMOTEMP 1G DEFLOXIL TENSORRELAX DICLO CREMA

COELLO MOREIRA GUSTAVO RAFAEL

