

CONSULTORIO: Pueblo Nuevo

## CERTIFICADO MÉDICO

El Médico que suscribe, certifica haber examinado personalmente a doña (a) \_\_\_\_\_

Constanza Núñez

RUT.: 23.101.082-3

Quien se encuentra en:

- Buenas Condiciones de Salud  
 Reposo Por: \_\_\_\_\_ días, con Diagnóstico de: \_\_\_\_\_

Bonito Biliar

Se extiende el presente certificado a petición del interesado (a) para ser presentado en:

Presente. Presente Bonito Biliar examinando solo obstrucción  
motivo por el cual, Prescribir inmediatamente los odon-

  
Nombre y Firma del Médico

Temuco, 10-06-25