



## CERTIFICADO MÉDICO

El Médico que suscribe, certifica haber examinado personalmente a don(a) Noelia

Campo RUT.: 22.215.481-2

Quien se encuentra en:

☐

Buenas condiciones de salud

☒

Reposo por: 5 días, con diagnóstico de: Faringoamigdalitis

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

25 ABR 2022

Temuco, \_\_\_\_\_

Dra. Eglis Y. Salazar Masqueda  
RUT: 26.544.570-5  
MÉDICO CIRUJANO

Nombre y Firma del Médico