



CONSULTORIO _____



CERTIFICADO MEDICO

El Médico que suscribe haber examinado personalmente a don(a): Ayleen Flanina
Huenchunquen carlat RUT.: 24.1149384

Quien se encuentra en:

☐ Buenas condiciones de salud

☒ Reposo por: 5 días, con diagnóstico de: Gastroenteritis
Aguda

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

Dr. Luis V. Salazar Mosqueda
RUT: 26.541.570-5
MEDICO CIRUJANO

Nombre y Firma del Médico

Temuco, 01-11-2022

CONCEPCION