

4ºA

28	02	22
DÍA	MES	AÑO

Certifico haber atendido al Sr. (ta) _____

Caylanza Medina Hermosillo quién presenta el
diagnóstico de Gastroenteritis Aguda

, por lo que debe guardar reposo por 7 días, a contar del 28/02/22

Se otorga el siguiente certificado, a petición del interesado, para ser
presentado en Centro de Estudios

Atentamente, 
Rodrigo Zarzosa Palma
13.160.051-4
Médico Servicio de Urgencia
Clínica Redsalud Mayor Temuco

FIRMA