

CERTIFICADO MEDICO

El Médico que suscribe haber examinado personalmente a don(a):

Torra Lira
Torra Lira.

RUT:

Ariely
22153396-8

Quien se encuentra en:

☐

Buenas condiciones de salud

☐

Reposo por: _____ días, con diagnóstico de:

Controlado

ASMA Leve

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

Acudir a Espirometría
hoy a la mañana

Temuco,

11/03/2022

René Rivas Valdebenito
11.805.174-2
Kinesiólogo

Nombre y Firma del Médico