



I. MUNICIPALIDAD DE VILCÚN
DEPARTAMENTO DE SALUD

I-B

Certificado

El Médico que suscribe certifica haber asistido profesionalmente al (al) paciente:

Fabiola Coronel Rodríguez

60.1859.261-K

Edad 14 años.

Quién debe permanecer

Sin actividad física durante _____ días.

En reposo en su hogar durante 5 días.

Acontar del 25 de Abril de 2022

por la siguiente causa:

Rinosinusitis viral

Se extiende el presente certificado para ser presentado en:

Colegio Promoción

Fecha 27 04 22

Nombre y Firma Médico tratante

Dra. Catalina Díaz
Médico Cirujano
19.290.913 C