

CERTIFICADO MEDICO

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

Martha

Ortiz Muñoz

RUT.: _____

Quien se encuentra en:

☐

Buenas condiciones de salud

☒

Reposo por: *10* días, con diagnóstico de:

Absceso de ante-

mano derecha

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

Lece

Dr. Francisco Morales Del Real
Médico Cirujano
Rut: 21.165.594-1
ICM: 29649

Nombre y Firma del Médico

Temuco, *22 Ago 2022*

CONCEPCION