

13/12

3B.

Certificado

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

AMBAR ALVAREZ MERINO

24 180 410-0

Edad: 9 años

Quien debe permanecer:

Sin actividad física durante [] días

En reposo en su hogar durante 5 días

A contar del 03 de OCTUBRE de 2022

Por la siguiente causa:

CON AMIGDALITIS

Se extiende el presente certificado para ser presentado en:

Fecha 03 / 10 / 22

Dr. José Luis Consuegra Theran
MEDICO CIRUJANO
M.C.P. 051 187-0
R.U. 100000000000000000

Nombre y firma médico tratante