

1^{ra} ✓

28	08	24
DÍA	MES	AÑO

Certifico haber atendido al Sr. (ta) _____

Ananda Navonete Pizarro _____ quién presenta el

diagnóstico de _____

Bronquitis Aguda _____

,por lo que debe guardar reposo por 5 días, a contar del 28/08/24

Se otorga el siguiente certificado, a petición del interesado, para ser
presentado en _____

Atentamente,

Claudio Vidal Torres
CUT: 15.547.470-K
Médico Urgencia
Clínica Mayor

[Firma]
FIRMA