

P-K.  
13 07 2022  
DÍA MES AÑO

Certifico haber atendido al Sr. (ta)

Hernández

quién presenta el

diagnóstico de

COVID - Post COVID  
Cuadros prolongados con  
signos recurrentes

, por lo que debe guardar reposo por

días, a contar del

11 de Mayo al 22/06/22

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

presentado en

su colegio para justificar  
inasistencias reiterativas

Atentamente,

**DRA. PAOLA GARCÉS V.**  
PEDIATRA - INMUNO-REUMATOLOGÍA  
C.I. 13.112.486  
R.C.M. 340049

FIRMA