

CONSULTORIO: _____

CERTIFICADO MÉDICO

El Médico que suscribe, certifica haber examinado personalmente a don (a) _____

Constanza Zambrano RUT.: 26.114-8L3-6

Quien se encuentra en:

Buenas Condiciones de Salud

Reposo Por: 1 días, con Diagnóstico de: Bronquitis, Cefalea

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

Dr. Dawins Choul
Médico general
Rut: 28.650.951-2

Nombre y Firma del Médico

Temuco,

14/05/24