

Certifico haber atendido al Sr. (ta) Amino. Foindes

V. Lleras

quien presenta el

diagnóstico de

Diarrea Ag. Viral

, por lo que debe guardar reposo por 01 días, a contar del 05/05/25

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

Atentamente,

  
Dr. Víctor Navarro Mendoza  
RUT: 10.663.749-0  
Firma: Dr. Víctor Navarro Mendoza

FIRMA