



CONSULTORIO \_\_\_\_\_

2º.

## CERTIFICADO MEDICO

El Médico que suscribe haber examinado personalmente a don(a): \_\_\_\_\_

Antonia Huval Rodriguez RUT: 24 931.963-5

Quien se encuentra en:

Buenas condiciones de salud

Reposo por: 5 días, con diagnóstico de: \_\_\_\_\_

Rinofaringitis

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

Dr Edgard Ibanez von alez  
Médico Cirujano  
RUT: 18.434.307-K  
IM: 41301

Nombre y Firma del Médico

Temuco, 03/10/22

CONCEPCION