



CONSULTORIO: Dr. R <sup>IIºB</sup>

## CERTIFICADO MÉDICO

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

Martín Leiva Vélez RUT: 27890984-8

Quien se encuentra en:

Buenas Condiciones de Salud

Reposo Por: 4 días, con Diagnóstico de: Virosis Respiratoria

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

Intitución Educacional

GCF  
Nombre y Firma del Médico

Temuco, 22-7-2025.