



I-A

## CERTIFICADO MÉDICO

Nombre del Paciente: **JHENDELYN PATRICIA PEREZ PARRA**  
RUT: **23.424.675-5**

El profesional del establecimiento **SAR MIRAFLORES A.P.S**, que suscribe, certifica que el paciente ha sido atendido en este establecimiento por presentar:

### 1. CONTUSIÓN DE LA NARIZ

Quedando con indicación de reposo deportivo por **5 días** a partir de hoy. Se otorga el presente certificado a petición de familia, y para los fines que este estime conveniente.

Dr. Emmanuel Muñoz  
18.873.765-K  
Médico Cirujano

**DR. EMMANUEL MUÑOZ SILVA**

MÉDICO GENERAL

RUT: 18.873.765-K