



CONSULTORIO

II A.
10:30
Santo Rosa

CERTIFICADO MEDICO

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

Constanza
Zambrano Soto

RUT.:

22.124.823-6

Quien se encuentra en:

☐

Buenas condiciones de salud

☐

Reposo por: _____ días, con diagnóstico de:

Control

medico hoy

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

Temuco,

9/M/22.

Dra Beatriz Machuca Vergara
18.798.025-9
Médico Cirujano

Nombre y Firma del Médico

CONCEPCION