

CONSULTORIO: Pueblo Nuevo

✓ 3A.

## CERTIFICADO MÉDICO

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

Sofia Carrasco Zapata RUT.: 25.110.336-4

Quien se encuentra en:

☐

Buenas Condiciones de Salud


☒

Reposo Por: 3 días, con Diagnóstico de: Rinofaringitis

aguda Desde 15-U al 17-U

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

Colegio Providencia

  
Nombre y Firma del Médico

José Navarrete  
RUT 25.304.156-6  
Médico Cirujano

Temuco, 15 - U - 24