

CERTIFICADO

10

Fecha 27/04/20

El (la) Profesional que suscribe certifica que el (la) paciente:

Antonio Soto Olivares

debe permanecer en reposo.

Desde 27/04/22 Hasta 28/04/22

Sin actividad física durante _____ días

Por causa que se expresa a continuación,
Diagnóstico:

Infecção Respiratória

Se extiende el presente certificado a petición del interesado para
que sea presentado en:

Al Colegio

o los fines que estime conveniente.

Dr. CLAUDIO ARIAS ARANEDA
R.U.T.: 91639.881-6

PEDIATRA
SERVICIO URGENCIA
CLINICA ALEMANA TEMUCO

Médico tratante