



2º.

CONSULTORIO: P. Nuevo.

CERTIFICADO MÉDICO

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

Sergio Albarrán Camilo RUT: 24 622900-7

Quien se encuentra en:

Buenas condiciones de salud

Reposo por: 3 días, con diagnóstico de: Dolor peq. intens.
; Gastro-entritis Aguda.

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

Oblesos Procedimientos

Temuco, 07/11/22

Nombre y Firma del Médico

Dra. Mery García Arias
27398.691-4
Médico Cirujano