

CERTIFICADO MÉDICO

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

Jose Polmo Camillo RUT: 23.812765-3

Quien se encuentra en:

Buenas condiciones de salud

Reposo por 2 días, con Diagnóstico de: un a Encuonado

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

Nombre y Firma del Médico
M. C. Edis Salazar Mosqueda
26.544.570-5
Médico General

Temuco, 06-11-25