

CONSULTORIO: C. Pueblo Nuevo

4A

CERTIFICADO MÉDICO

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

Sofia Albarca Carrillo RUT.: 24.622.900-7

Quien se encuentra en:

- Buenas Condiciones de Salud
 Reposo Por: 2 días, con Diagnóstico de: _____

Crisis Asmática moderada

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

Colegio Providencia

Dra. Eglis Salazar M.
Medico
Rut: 26.544.570-5
BS: 65555555

Nombre y Firma del Médico

Temuco, 17-10-2024.