

CERTIFICADO

10

Fecha

22/06/22

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

Antonio Soto Olivera

debe permanecer en reposo.

Desde

22/06/22

Hasta

22/06/22

Sin actividad física durante _____ días

Por causa que se expresa a continuación,
Diagnóstico:

Inflación Respiratoria Aguda

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

su Colegio.-

o los fines que estime conveniente.

Dr. CLAUDIO ARIAS ARANEDA
R.U.T.: 9.639.881-6
PEDIATRA
SERVICIO URGENCIA
CLINICA ALEMANA TEMUCO

Médico tratante