



50A

## Certificado

Nombre Paciente: **SOFIA CAROLINA MAUREIRA VIELMA**

Cédula de Identidad: **24600535-4**

El profesional del establecimiento MIRAFLORES A.P.S., que suscribe, certifica que el paciente ha sido atendido en este Policlínico por presentar:

1-BRONQUITIS AGUDA

Se otorga el presente certificado a petición de familia para informar que paciente no se encuentra en condiciones para asistir a colegio. Se indica reposo en domicilio por 4 días a contar desde el día de hoy para recuperación.

Dr. Emmanuel Muñoz  
18.873.765 -K  
Médico Cirujano

**EMMANUEL MUÑOZ SILVA**

MEDICINA GENERAL

06 / 11 / 2025