

# CERTIFICADO

Fecha 22/4/24

El médico que suscribe certifica asistir profesionalmente al (la) paciente:

Julietta Pineda Aguirre

quien debe permanecer en reposo

desde 19/4 hasta 24/24

Sin actividad física durante \_\_\_\_\_ días

por la causa que se expresa a continuación

DIAGNÓSTICO

Virus

Respiratorio

Se extiende el presente certificado para ser presentado en

DR. OSCAR SOLÍS G.  
PEDIATRIA

A. FINTO 215-CF 007

2224071-2244371

RUT: 5.532.945-4

Médico tratante