

GOBIERNO DE CHILE
I. MUNICIPALIDAD DE CABRERO
DEPARTAMENTO DE SALUD

COMPROBANTE ATENCIÓN
DE URGENCIA

Nº DE FOLIO 25.575510-2.

NOMBRE Octavio Saldias Meudora.

FECHA 23.09.24 HORA 9:54

DIAGNÓSTICO Gastroenteritis Aguda.

TRATAMIENTO -

INDICACIONES Reposo por
5 días.

Acudir ^{Dr. Fernando} ante Hrs. a su Cesfam

Médico Cirujano

RUT: 17.532.599-9

FIRMA MÉDICO

