

# CERTIFICADO

Fecha

11.11.2024

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

Fernando Cortes  
Monroy

debe permanecer en reposo.

Desde

11.11

Hasta

18.11.

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

Por causa que se expresa a continuación,

Diagnóstico:

Asma bronquial  
c/um osmetico

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

o los fines que estime conveniente.

FC

Médico tratante