

## ★ CERTIFICADO MÉDICO ★



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

Ysidoro Ulloa Nuñez.

Quien debe permanecer en reposo

Desde el 15 Octubre hasta el \_\_\_\_\_

Por la causa que se expresa a continuación:

DIAGNÓSTICO \_\_\_\_\_

Constel Nuñez.

Se extiende el presente para ser presentado en:

Colégio.

Fecha 15.X.2025

Dr.(a) \_\_\_\_\_

Dra. Lilia Campos S.  
Pediatria Neonatología  
RUT: 6.159.384 - 5  
A. Pinto 215 Of. 507 Concepción

Firma

ANCLPDSSIM202435387

