



Cesfam O'higgins

Ilustre municipalidad de Concepción

Salas 538 Concepción

Fono 800 500 811

RECETA



Nombre: Carlos Sofre Santana

Rut: 24174272-5 Edad: 9 años

Domicilio: _____

Pp:

Paciente evaluado hoy en
CESFAM, se indica reposo
en domicilio por 3 días
a partir de hoy, por diag-
nostico de gastroenteritis

Fecha: 02 / 11 / 22



Firma y nombre
Luis Quemener Rodríguez
Médico Cirujano
RUT: 18.523.078 - 3

