



CORPORACION MUNICIPAL
Gobernación de Atacama
La Serena

20

CERTIFICADO DE PERMANENCIA EN REPOSO



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

Gianella. Vargas Agabíke.

R.U.T. 22.709.877-5, quien deberá permanecer en reposo desde el _____
hasta el 3-9-23. Por la causa que se expresa a continuación:
AT. 6-9-23

Se extiende el presente certificado para ser presentado en Sucursal

La Serena, 31/9/23.

Dra. Huicque
22.735.87-3

Nombre y firma del médico