



CERTIFICADO

Por medio del presente, el profesional que suscribe certifica haber atendido a:

Nombre: Akra / Josef Godoy

Edad: 15 Posta Salud Rural: La Colera

Diagnóstico: Asma bronquial

Indicaciones: AST e OSMATM. Realizar actividad física o deportiva 3/5 días a la semana

Se extiende el presente Certificado, a petición del interesado para los fines que estime conveniente.

10-15' previo a actividad física y/o deportiva

VICUÑA, 24 de Abril del 2022.


Natalia Gallaghiros Y.
15.188.705-4
Kinesióloga

NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL