

11 04 24

PACIENTE

RUT

EDAD

DOMICILIO

**Rp.**

"Certificado Médico"  
Hago constar que la pte Gracelys  
Montenegro RUT: 22.239.939-4 pre-  
senta "Gonartrosis" de codo Arti-  
cular (Codo Derecha), aumentando  
10 días de licencia médica, a par-  
tir de la presente fecha.

Dr. Carlos Mendoza F.  
R.U.T.: 48.215.928-1  
Médico Cirujano  
Esp. Medicina Deportiva  
TRAUMATOLOGÍA

FIRMA Y TIMBRE MÉDICO

NO SE ACEPTA CAMBIO DE RECETA - MEDICAMENTOS NO DEBEN SER SUSTITUIDOS