

CERTIFICADO DE CONSULTA MÉDICA

El médico que suscribe certifica que don(ña)

Azulete Miranda Carrasco

RUN:

22585801-2

asistió el día

31/03/23

al Centro de Salud

Carlos Villa Almarin

El presente certificado es extendido por el interesado para ser presentado en

Colegio

Reposo desde el 30/03/23 al 04/04/23

Nombre y firma profesional

Dr. Camilo Carrasco S.
22585801-2
Médico Cirujano

La Serena: *31, 03, 23*