

Coerente *7°C*
Certificado de Permanencia en Reposo

El médico que suscribe, certifica que don(a) *Constanza Tapie Tapie*

R.U.T. N° *24086714-1* ~~deberá permanecer en reposo~~
~~desde el día~~ *asistió hoy a control médico* ~~hasta el día~~ *cu* ~~afian~~ *PAC* ~~inclusive.~~

Se extiende el presente certificado para ser presentado en *su colegio*

La Serena: *27/08/25*


Nombre y Firma Profesional