

C E R T I F I C A D O

El facultativo que suscribe certifica que el alumno (a).....Donisse Valenzuela

.....Coblon.....de la Carrera.....Antropología.....

RUT.....19.98333.6-2..... Debe permanecer en reposo relativo-absoluto

desde.....12/09/2017.....Hasta.....12/09/2017

Dado a pedido del interesado (a) y para ser presentado directamente a la Carrera Correspondiente.
Por ser especialista de SEMDA, no requiere ulterior visación.


Válido sólo con firma y timbre

SANTIAGO,.....12/09...../2017

Dr. DARIO M. A. ORDÓÑEZ
MÉDICO CIRUJANO
Nº IDH: 268472
RUC: 26.71.969-3