

CORPORACION MUNICIPAL DE
DESARROLLO SOCIAL DE CERRO NAVIA
CENTRO DE SALUD DR. ALBERTZ

Recibido

09 AGO 2018

CERTIFICADO MEDICO

Nombre..... *Barbara Alvarado Siles* Edad..... *19*
Fecha..... *7/8/18* Diagnostico..... *enf. Peritonitis (estudio)*
Reposo..... *si* no N° de días..... *01* Desde..... *7/8/18*
Dr. (a)..... *K. Reyna* KAREL REYNA RODRIGUEZ
Firma..... *K. Reyna* Rut. 24.407.582-7
Médico - Cirujano