

CERTIFICADO

El que suscribe certifica haber atendido a: Tamara Pardo

Indicándole: Reposo por el día de hoy

Diagnostico: Dismenorrea

El presente se otorga a solicitud del interesado, para presentarlo
en: Universidad de Chile

Atte.

Fecha 11/10/18

Firma del Profesional

Dra. Ximena Rivas Campos
Medicina
Rut: 17.004.572-9