

RECETA MEDICA

PACIENTE: Natali Lillo Castro

12.449.782-6 FICHA N°: _____

FONASA ☐

ESCOLAR ☐

INDIGENTE ☐

OTRO BENEFICIARIO: _____

R.P.

Certifico que la paciente
sufrirá continuación por lo que
debe realizar reposo durante
10 días en su domicilio y a
contar de hoy 5/11/18.

Atestamento,

Dra. Djamila Heitmann V.
Rut: 15.319.702-4
Médico Cirujano U. Chile
RCM 85035-4

MM Impresores FFF: 551 1541 / COD. M-053

NOMBRE MÉDICO

FIRMA MÉDICO