

Recibido
24 ABR 2019

Nº 217083

Certifico que *David Andre Salas Rodriguez*
padece de *Sintomatología febril*
19515388-2
y necesita *Alpino x 984m - agua del 22/04/19*

Falta *núcleos día 22 y 23*

ste
Santiago, *22* de *May* del 20 *19*

Dra. YANETT VALLADARES G.
RUN: 13.048.100-K
Médico - CESFAM
Carabineros de Chile

[Firma]
Firma del Médico