

Nombre Paciente: Fernando Abuita Jutierrez Fecha: 14.05.19
Edad: 25 años R.U.T.: 18412134-4
Domicilio: _____

Rp. Certificado de Reposo

Se indica reposo en casa por
3 días, a contar de hoy
14.05.19; por exacerbación
de síntomas ansiosos. - Se dejan
indicaciones específicas. -

Certificado para su uso en
Facultad de Ciencias Sociales de
la Universidad de Chile.


Firma
Dr. Fernando Podesta B.
13.529.283-4
Psiquiatría

(16:00 hrs)