



CONSULTAS MÉDICAS
CERTIFICADO MÉDICO

El que suscribe Médico y Cirujano legalmente autorizado para ejercer su profesión certifica que habiendo practicado anamnesis y examen físico a:

Alexa Avondo P ni 19989262-2

Sexo: _____ Edad: 20 Peso: _____ Talla: _____ Temperatura: _____

FC: _____ FR: _____ T/A: _____ Exámenes de Laboratorio: (SI) (NO)

Se encuentra: _____

Colico Abd

Requiere reposo (SI) (NO). Desde el día 09/08/19 hasta el día 09/08/19

Se extiende el presente certificado para fines que el interesado convenga. Dado en la ciudad de: Stp a los 09 día del mes de Agosto del año 2019

Grupo Médico Ltda. - C.R. 2764 1040 - Edificio Central

Dr(a): _____
Céd. Prof: _____
Dr. Eduardo Bacallima
Médico
23.72.872
RCM 3488