

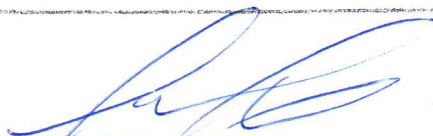
CERTIFICADO

El profesional que suscribe, certifica haber atendido a Don (a) Ana Duran el
cual fue atendido por: Medico ☐ Enfermera ☐ Nutricionista ☐ Asistente Social ☐ Matrona ☐
Vacunatorio ☐ Toma de muestra ☐ Tratamiento ☐ otro ☐

Se indica Ho Sintomatico

Se otorga el presente certificado a petición del interesado(a), para ser presentado en: Trabajo ☐
Escuela ☐ Universidad ☒ otro ☐

Fecha: 27/08/19


Firma Y Timbre

Dr. Felix E. Acacio R.
MEDICO CIRUJANO
Rut. 25.576.151-X