



OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA CONSTRUCCION

CERTIFICADO MEDICO

CERTIFICO: Que en la fecha he atendido al
Beneficiario Rafael Aguila 22122228
quien presenta: Ref. a Agua

Se le otorgan 3/4 días de reposo que se
cumplen el día 08/10/15

Observaciones de tratamiento _____

Se le expide el presente CERTIFICADO en:
Agua a los 08 días del mes
de Octubre del año 2015, para ser presentado
ante la Empresa: _____

Dr. D. Eduardo Miglierero
CLINICA MEDICA Y NEUMONOLOGIA
M.P. NON. 2887 M.P. R.N. 290