



OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA CONSTRUCCION

CERTIFICADO MEDICO

CERTIFICO: Que en la fecha he atendido al
Beneficiario Perez, Juan Carlos 21 222 25
quien presenta: Dolor en el pecho

Se le otorgan 3 días de reposo que se
cumplen el día 14/10/16

Observaciones de tratamiento _____

Se le expide el presente CERTIFICADO en:
14/10/16 a los 14 días del mes
de octubre del año 2016, para ser presentado
ante la Empresa: _____

Dr. D. Eduardo Migliore
CLINICA MEDICA Y NEUMONOLOGIA
M.P.N. 2887 S.E. LABORATORIO
M.P.N. 2802