

## CERTIFICADO MÉDICO

Atención:	25/3/2024	Edad:	10 años 8 meses 17 días
Paciente:	AMANDA ALCALDE VALLEJO	Correo:	MIGUELK2510@GMAIL.COM
RUN:	24333298-2	Teléfono:	+56999397040
Dirección:	SIN DIRECCION SIN NUMERO LAS CONDES		

Yo, Dr(a). HUGO ESTEBAN DEMANDES FUENTES, RUN 18954070-1, certifico que el paciente AMANDA ALCALDE VALLEJO, RUN 24333298-2 puede presentar reacciones alérgicas que estan en estudio. En dicho caso tiene autorización medica para medicarse levocetirizina 5mg por una vez. De ser una alergia severa puede administrarse hasta 2 comprimidos con una hora de diferencia.

Se emite el presente certificado a solicitud del paciente, familia y/o cuidador, para los fines que estime conveniente.



HUGO ESTEBAN  
DEMANDES FUENTES  
18954070-1

Llámanos  
22676 7000

Clínica San Carlos  
22754 8800

visítanos en  
ucchristus.cl



Código de Verificación  
FCM1711338258553

Fecha de Emisión:  
25-03-2024, 00:44:19



Visita Nuestra Web  
Página 1 de 1