

111 A.



## Certificado

Nombre Paciente: **SOFIA ANTONELLA PEREIRA GRANDON**

Cédula de Identidad: **21987600-9**

El profesional del establecimiento CESFAM QUEPE, que suscribe, certifica que el paciente ha sido atendido en este Policlínico día viernes 30/09 y lunes 03/10 para poder recibir e iniciar tratamiento por patología dermatológica.

Se otorga el presente certificado a petición del paciente, y para los fines que éste estime conveniente.

*Nuvia Figueredo Zayas*  
*Médico Cirujano*  
*25.631.241*

**NUVIA FIGUEREDO ZAYAS**

MEDICINA GENERAL

03 / 10 / 2022