



IV b3

Certificado

Nombre Paciente: **JAVIERA MERIBET VIELMA MORALES**

Cédula de Identidad: **21609980-K**

El profesional del establecimiento TOLTEN HOSP., que suscribe, certifica que el paciente ha sido atendido en este Policlínico por presentar:

Esguince dedo anular derecho. Contusión cadera y codo izquierdo.

Reposo en casa por 5 días.

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

BEATRIZ MARIA MONTERO VIDAL
TOL 17 15 318
CLIP JANG

BEATRIZ MARIA MONTERO VIDAL

MEDICINA GENERAL

26 / 04 / 2022