



11A

Certificado Medico

Nombre Paciente: **MATILDE FLORENCIA GONZALEZ PAINENAO**

Cédula de Identidad: **22325936-7**

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

CONTROL POLI ADOLESCENTE

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

Mayerling B. Rovira S.
Rut: 26.510.923-3
Médico Cirujano

MAYERLING ROVIRA SANCHEZ

PEDIATRIA
RUT 26510923-3

31 / 08 / 2022