



6º B.

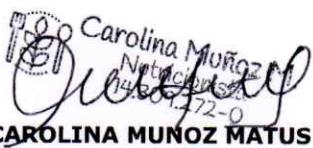
Certificado

Nombre Paciente: **RENATA LEON AINOL**

Cédula de Identidad: **23460422-8**

El profesional del establecimiento MIRAFLORES A.P.S., que suscribe, certifica que el paciente ha sido atendido en este Policlínico por presentar:

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


Carolina Muñoz Matus
Nutricionista
14501772-0
CAROLINA MUÑOZ MATUS

NUTRICIONISTA

11 / 11 / 2022