



IV B  
15. 9:15 -

## Certificado

Nombre Paciente: **IARA VALENTINA PACHECO OBREQUE**

Cédula de Identidad: **21814860-3**

El profesional del establecimiento CESFAM CAJON, que suscribe, certifica que el paciente ha sido atendido en este Policlínico por presentar:

Quiste tiroideo en control.

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

**PEDRO RODOLFO VELÁSQUEZ HERRERA**

MEDICINA GENERAL

15 / 06 / 2022

  
Dr. Pedro Velásquez Herrera  
19.076.293-9  
Médico Cirujano