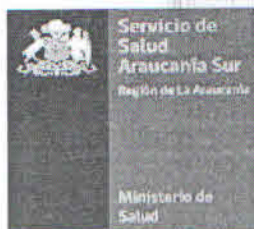


Tu B.



## Certificado

Nombre Paciente: **MARIA AILYN SAEZ MILLALEN**

Cédula de Identidad: **21672118-7\***

El profesional del establecimiento CESFAM LAUTARO, que suscribe, certifica que el paciente ha sido atendido en este Policlínico hoy 09/06/2022 a las 12.00 hrs

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

  
**DAMARIS ESTER ESPINOZA SOTOMAYOR**

MEDICINA GENERAL

09 / 06 / 2022