



## Certificado

Nombre Paciente: **ALONDRA ESCARLETH COLLINAO GONZALEZ**

Cédula de Identidad: **21950280-K**

El profesional del establecimiento TEMUCO HOSP., que suscribe, certifica que el paciente ha sido atendido en este Policlínico por presentar patología de la especialidad.

Se otorga el presente certificado para justificar inasistencia al establecimiento escolar por asistir hoy a control con la especialidad.

Se agradece comprensión.

Atentamente.

**MELANIE SOFIA HACHIM FULGERI**

PSIQUIATRIA

Dra. Melanie Hachim Fulgeri  
RUT: 16.579.478-8  
Psiquiatra Infantojuvenil

05 / 05 / 2022