



III B

## Certificado

Nombre Paciente: **KRISHNA NINET VIVIANA MARICAN VEGA**

Cédula de Identidad: **22598000-4**

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

ADOLESCENTE. INSERCIÓN DE IMPLANON.

**SE RECOMIENDA REPOSO RELATIVO.**

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

M<sup>a</sup> Eugenia Delgado Chaparro  
RUT N° 18.929.611-8  
Matrona  
**MARIA EUGENIA DELGADO CHAPARRO**  
MATRON(A)

27 / 05 / 2024