



IVB

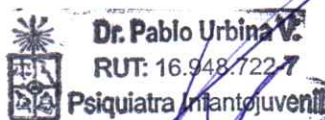
Certificado

Nombre Paciente: **ROCÍO BEATRIZ PARADA PALMA**

Cédula de Identidad: **22508404-1**

El profesional del establecimiento LAUTARO HOSP., que suscribe, certifica que el paciente ha sido atendido en este Policlínico
Se otorga el presente certificado para justificar inasistencia escolar por control médico el día de hoy

Saludos cordiales



PABLO URBINA VERGARA

PSIQUIATRIA PEDIATRICA Y DE LA ADOLESCENCIA

19 / 05 / 2025