



## Certificado

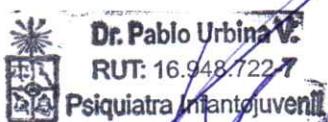
Nombre Paciente: **ROCÍO BEATRIZ PARADA PALMA**

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 dia de hoy

Saludos cordiales



**PABLO URBINA VERGARA**

PSIQUIATRIA PEDIATRICA Y DE LA ADOLESCENCIA

19 / 05 / 2025