



Certificado

Nombre Paciente: **THIARE DANAE ESTRADA RIVERA**

Cédula de Identidad: **23848444-8**

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

GRANULOMA PRIMER ORTEJO PÌE IZ

REPOSO POR 2 DIAS

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

Dra. Mixchar Miguel Igor
Médico Familiar
Rut: 18.422.600-9
RCM: 22.407-8

MIXCHAR ANAYA MIQUEL IGOR

MEDICINA GENERAL

10 / 11 / 2025