



30P

## 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 PIÉ IZ

REPOSO POR 2 DIAS

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

Dra. Mixchar Miquel Igor  
Médico Familiar  
Rut: 15.022.600-9  
RCM: 22.407-6

**MIXCHAR ANAYA MIQUEL IGOR**

MEDICINA GENERAL

10 / 11 / 2025