



## Certificado

Nombre Paciente: **EDMILLA DEL PILAR VENEGAS CASTRO**

Cédula de Identidad: **23.146.445-K**

El profesional del establecimiento PTO.SAAVEDRA DSM, que suscribe, certifica que el paciente ha sido atendido en este Policlínico por presentar: INTOLERANCIA AL GLUTEN.

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

*Mireya Contreras E.*  
19.477.684-5  
Nutricionista  
**MIREYA HAIDÉE CONTRERAS ESPINOZA**  
NUTRICIONISTA

31 / 03 / 2025