

8ºA



Certificado

El profesional que suscribe certifica que Gonalo Dominguez Morales
Asistió a atención en este dispositivo de salud el día 10 / 09 / 24 a las
_____:_____ horas.

El presente certificado se extiende a petición del usuario, para los fines que estime convenientes.



Luis Cabrera Q.

Firma.