



IA.  
12:52

## Certificado

Nombre Paciente: **NS:DILAN MUÑOZ LÓPEZ, NR: MAILLEMNYI BELÉN MUÑOZ LÓPEZ**

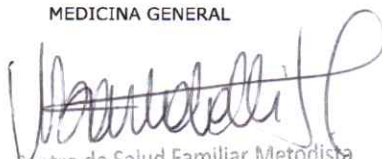
Cédula de Identidad: **23613656-6**

El profesional del establecimiento CESFAM METODISTA, que suscribe, certifica que el paciente ha sido atendido en este Policlínico el día de hoy por control médico.  
Se otorga el presente certificado a petición del paciente, y para los fines que éste estime conveniente.

**VERONICA ELISA BARTOLOTTI HERRERA**

MEDICINA GENERAL

11 / 06 / 2025

  
Centro de Salud Familiar Metodista  
VERÓNICA BARTOLOTTI HERRERA  
17.836.743-9  
MEDICO CIRUJANO