



IA

12:52e

Certificado

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

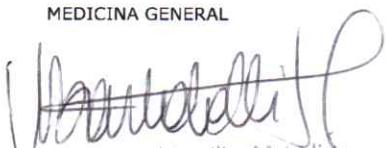
Cédula de Identidad: **23613656-6**

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
MÉDICO CIRUJANO