

II B.

11:27

Certificado

Nombre Paciente: **DENISSE ALEJANDRA MARILLAN CATRICURA**

Cédula de Identidad: **22293172-K**

El profesional del establecimiento CESFAM CAJON, que suscribe, certifica que el paciente ha sido atendido en este Policlínico por presentarse a control joven sano

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


Katherine
Vargas Marchant
18.987.763-4
KATHERINE VARGAS MARCHANT
MATRON(A)

26 / 08 / 2022