



III A.

## Certificado

Nombre Paciente: **MATILDE IGNACIA GALLEGOS BURGOS**

Cédula de Identidad: **22700992-6**

El profesional del establecimiento TOLTEN HOSP., que suscribe, certifica que el paciente ha sido atendido en este Policlínico. Paciente en controles crónicos en HFCT y Hospital de Pitrufquén. Diagnóstico reservado.

INDICO REPOSO MEDICO POR 1 MES.

Por favor, entregar facilidades y medios para finalizar de forma remota año escolar de forma óptima.

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

  
Catherine P. Sagredo Torres  
RUT: 18.485.331-5  
CATHERINE PAMELA SAGREDO TORRES  
MEDICINA GENERAL

19 / 11 / 2024