

IV°B

## Certificado

Nombre Paciente: **BELEN JASMIN MODINGER MELITA**

Cédula de Identidad: **22707107-9**

El profesional del establecimiento CESFAM HUALPIN, que suscribe, certifica que el paciente ha sido atendido en este Policlínico por presentar:

**CEFALEA, TTO EN CASA, REPOSO POR 24 HORAS**

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



Dra. María García Oberto  
RUT: 27.476.158-K  
Médico Cirujano  
**MARIA GABRIELA GARCIA OBERTO**  
MEDICINA GENERAL

18 / 08 / 2025