



III^oB

Certificado

Nombre Paciente: **CELESTE ALEJANDRA TUREO PAILLAL**

Cédula de Identidad: **22892090-8**

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

Consulta morbilidad ginecológica

Dismenorrea

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


SERGIO FELIPE CONCHA FERREIRA

MATRON(A)

01 / 09 / 2025