

TUB



## Certificado

Nombre Paciente: **SCARLET AILYN CARVAJAL ALONSO**

Cédula de Identidad: **21812005-9**

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

TAQUICARDIA PAROSISTICA SUPRAVENTRICULAR

VALORO PACIENTE FEMENINO DE 17 AÑOS DE EDAD AFEBRIL EUPNEICA TOLERANDO VIA ORAL Y O2 AMBIENTE QUIEN ACUDE A CONSULTA POSTERIOR A VALORACION EN LA URGENCIA POR DESCOMPENSACION POR PATOLOGIA CARDIACA EL DIA 28/05/2022 DONDE ESTABILIZO INDICO TRATAMIENTO Y VALORACION POR POLICLINICO POR LO QUE INDICO REPOSO ABSOLUTO EN CAMA PARA EVITAR AGITACION Y A SU VEZ NUEVA DESCOMOPENSACION

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



**GENMANUEL ISAAC UVIEDO BENAVIDES**

MEDICINA GENERAL

"Reposo en cama por  
8 días, post valorar  
a valoración"

31 / 05 / 2022