

IV° B

## Certificado

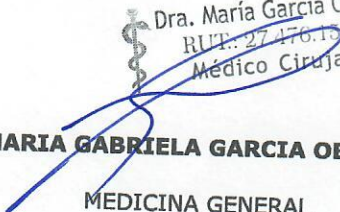
Nombre Paciente: **BELEN JASMIN MODINGER MELITA**

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:

ITU INFECCION TRACTO URINARIO, reposo por 5 días

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

29 / 08 / 2025