



III° A
Martina Navia

Certificado

Nombre Paciente: **MARTINA VICTORIA NAVIA VILLALÓN**

Cédula de Identidad: **22372629-1**

El profesional del establecimiento LONCOCHE HOSP., que suscribe, certifica que el paciente ha sido atendido en este Policlínico por presentar:

RECAMBIO DE IMPLANTE ANTICONCEPTIVO SUBDÉRMICO EN BRAZO IZQUIERDO.

Debe tener reposo de actividad física por al menos 48 hrs a partir de hoy 07-07-2025 11:00 hrs.

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

A circular professional stamp with a female symbol icon. The text inside the stamp reads 'M^a Daniela Mella M.', '18.798.053-4', and 'Matrona'. Below the stamp, the name 'MARIA DANIELA MELLA MORALES' and the title 'MATRON(A)' are printed.
MARIA DANIELA MELLA MORALES
MATRON(A)

07 / 07 / 2025