



SAN PEDRO DE LA PAZ

DIRECCIÓN DE SALUD

CESFAM BOCA SUR

01/04/29

CERTIFICADO

El profesional que suscribe, Certifica haber

endido a: Vicente Riquelme Ureta

T: 24588619-5

r: 64)umenten) aquda (repose en domicilio x 3 días)

Doy el presente CERTIFICADO a solicitud del interesado

Camila Parra Parra
Médico Cirujano
19.719.636-K

• Firma y Nombre del Profesional