



CERTIFICADO DE ASISTENCIA

Certifica que la Paciente **SOPHIA ZAPATA MORALES**, rut: **25.521.107-2** asistió a **EVALUACION DE ADOS 2** en el **CENTRO NEUROINFANTO** el día **20** de Octubre del presente año.

Es todo cuanto puedo informar

CENTRO NEUROLOGIA INFANTIL
NEUROINFANTO
PRAT 190 OF 906 TORRE A
CONCEPCION
TEL: 273820 CEL: 4869 02232576

atte

concepción, 20 de Octubre del 2023