

CERTIFICADO

Certifico haber atendido profesionalmente

al Sr(a).: Marlene Siemp.

Ficha Clínica N°: _____ por presentar _____

Respir.

Refuso su care

22 al 25/9/2025

Se extiende el presente Certificado para

su cuidado.

Dr. Marcela Díaz Pohl
Pediatra
9.371.236-6
RCM 17.635-4

[Firma]

MÉDICO TRATANTE

Concepción, 22 de 09 de 2025.