

CERTIFICADO DE ATENCIÓN

El médico que suscribe, certifica haber

atendido a: Isabella Lyane Liz con el

Siguiente diagnóstico: Infancia

Apna 26 21 20/08/29

del interesado.

Doy el presente certificado a pedido

Dr. ALDO VOLPI FUNKE
Médico Pediatra
RUC: 8.378.365 * 6

Nombre y Firma del Médico

Concepción, 28 de 08 de 20 29