



CENTRO DE SALUD FAMILIAR JUAN SOTO FERNÁNDEZ

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE SALUD
I. MUNICIPALIDAD DE CONCEPCIÓN
AVENIDA ZAÑARTU 850, CONCEPCIÓN

NOMBRE: Constanza Poroy F.

RUT: _____

EDAD: _____

DIRECCIÓN: _____

CIUDAD: _____

FECHA: 21/11/22

Rp.

*Reposición física por
72 horas.*

~~Dr. Eudoro Godoy Vallés
Rut: 27.126.440-2
Medicina Familiar
Nutriología~~

FIRMA Y TIMBRE DEL PROFESIONAL

NOMBRE DEL PROFESIONAL: _____

RUT DEL PROFESIONAL: _____