

CERTIFICADO

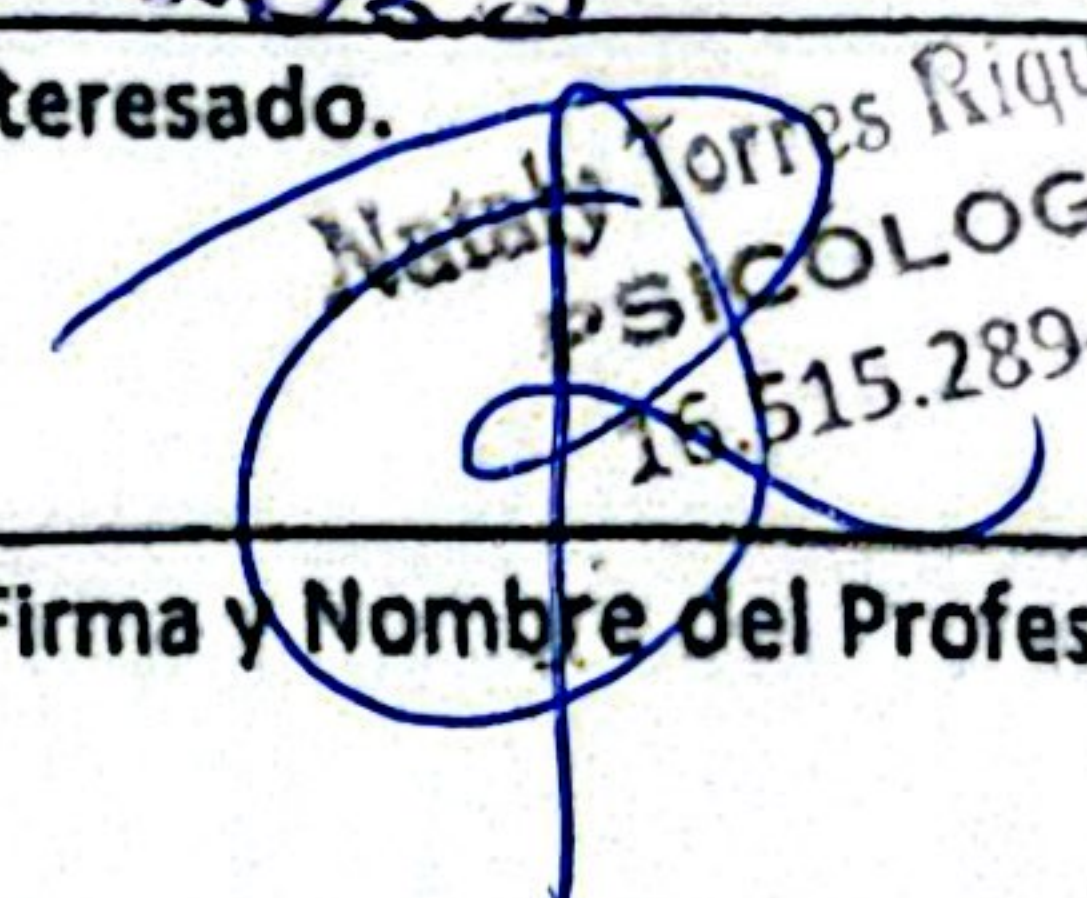
El profesional que suscribe, certifica haber

atendido a: Anthonella Thon Bruna

R.U.T.: 24.629.160-8 Por Programa de Salud Mental

Por: los días; 24, 24, 31 de Marzo 2025

Doy el presente Certificado a solicitud del interesado.


Firma y Nombre del Profesional

San Pedro de la Paz, 20 de Agosto de 2025

CERTIFICADO

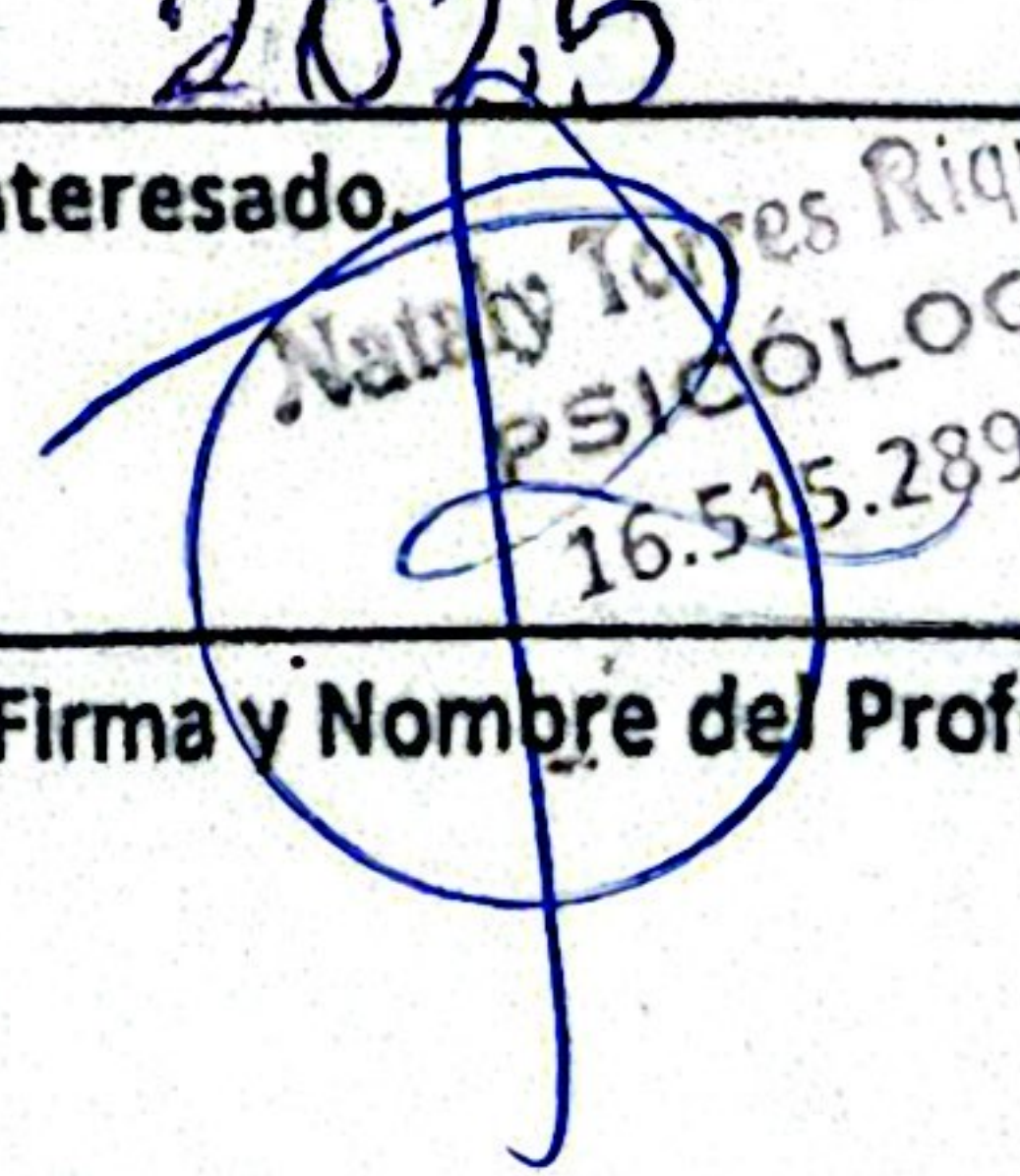
El profesional que suscribe, certifica haber

atendido a: Anthonella Thon Bruna

R.U.T.: 24.629.160-8 Por Programa de Salud Mental

Por: los días; 8, 21, 23 de Julio 2025

Doy el presente Certificado a solicitud del interesado.


Firma y Nombre del Profesional

San Pedro de la Paz, 20 de Agosto de 2025