

CERTIFICADO DE ATENCIÓN

El médico que suscribe, certifica haber atendido a:

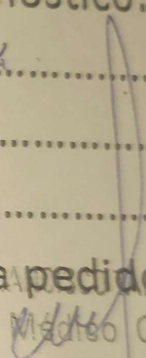
Sofía Gabriela Cid

Rut: 24.126.022-7

con el siguiente diagnóstico:

Riño faringitis aguda, f. (to) hoy a cloro

.....Doy el presente certificado a pedido del interesado


Médico Cirujano

18.224.035-K

Nombre y Firma del Médico

Concepción, 22 de Noviembre 2024