

MUNICIPALIDAD DE VICUÑA  
DEPARTAMENTO DE SALUD VICUÑA



## CERTIFICADO

Por medio del presente, el profesional que suscribe certifica haber atendido a :

Nombre: Patricia CAMPANAS ORTIZ

Edad: 18 u Posta Salud Rural: Nueva Talcuna

Diagnóstico: DisePsis / dolor estomacal  
en Hipogastrio

Indicaciones: Regimen Liviano, Hidratacion  
continual sos

Se extiende el presente Certificado, a petición del interesado para los fines que estime conveniente.

VICUÑA, 15 de octubre del 2025

Sergio Rivera Ten  
NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL