



8A

**CERTIFICADO DE CONSULTA MEDICA**

El médico que suscribe certifica que don (ña) Aristóteles Latorre.....  
..... RUN: 23010858-5..... asistió el día 08/11/23  
..... al Centro de Salud CESA.....

El presente certificado es extendido por el interesado para ser presentado en .....

el colegio

Nombre y firma del profesional .....

Dra. Danica Zuvic Martínez  
CIRUJANO DENTISTA  
RUT 16.298.629-5

Dra. Danica Zuvic Martínez  
CIRUJANO DENTISTA  
RUT 16.298.629-5

La Serena: 08/11/23