



CERTIFICADO

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

Nombre:

Paloma Olguin Ramos

Edad:

14

Posta Salud Rural:

Marquise

Diagnóstico:

As Ferripitus

Indicaciones:

reposo

x

4

diag + control 5.05

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

VICUÑA,

de

5

del

2023

NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL

