

4-A



CERTIFICADO DE ASISTENCIA-RE

El profesional que suscribe certifica, que el paciente Tucano Contreras
Run 2240463-0 Asistió a este Centro de Salud, por el siguiente
motivo Control REGULACION DE LA FECUNDACION
d.e. _____ al _____

El presente certificado se extiende para ser presentado en donde se estime conveniente.



*Andrea Lemhula Troncoso
18.782.822-9
PROFESIONAL
Firma, Timbré*

Coquimbo 3 de 7, 2024

Este Certificado no reemplaza una Licencia Médica