



CERTIFICADO

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

Nombre: Florencia Aguirre Yañez

Edad: 14 Posta Salud Rural: Marpuca

Diagnóstico: As. Ferripito viral

Indicaciones: reposo 4
días + control 5 días

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

VICUÑA, 9 de 5 del 2023

NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL