

I. MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO
DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL
CENTRO DE SALUD FAMILIAR DE TONGOY
Fundación Sur 127 Tongoy
Fono - fax.: (051) 391270

- Repasa envía
desde 06/08 - 09/08



CERTIFICADO DE ATENCIÓN

El Profesional que suscribe, certifica que el (la) paciente:

Julio Pavez Lopez

Concurrió el día: 07 de 08 del 2024, a las: 9:40 hrs., por consulta de:

☒ **Medico**

☐ **Dentista**

☐ **Enfermera**

☐ **Matròn**

Presenta el siguiente diagnostico: Faringitis aguda

NOTA: Este certificado no es válido como Licencia Médica.

Fecha: 07 de 08 2024

Manuel Ruminot Rojas
Medico Cirujano
FIRMA PROFESIONAL