

RECETA
Nº 000690

Emilia Rojas Cortes
NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE
22704861-1 17
CÉDULA DE IDENTIDAD EDAD Nº FICHA

DOMICILIO Y CIUDAD

RP

Mediante el presente documento
Certifico que Emilia Rojas Cortes,
cui 22704861-1, acude a la Posta
El Romero el día 09/10/21, para
Control de salud.
Certificado emitido como justificación para
Colegio.

09/10/21
FECHA

 Camila Astorga
Medicina
Rut. 19.208.614-0
NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO