

CERTIFICADO

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

Nombre: Francisca Rojas Rojas

Edad: 170 Posta Salud Rural: CTM de

Diagnóstico: ob. de parto vivo

Indicaciones: Reposo x 2 días - Ho. Rel.
Dieta Blanca.

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

VICUÑA, 20 de Mayo del 2025,-

 Vilma Oliva
T.E. 4.5.
Rut 16.104.100
N° de Registro


NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL