

3-A



## CERTIFICADO DE ATENCIÓN

El Profesional que suscribe, certifica que el (la) paciente: Delia Araya  
Savile 22 445.641-7, fue atendido (a) el día 06 de Agosto de 24,  
a las 08:00 horas.

Se extiende el presente certificado para ser presentado en Establecimiento  
escolar.

Nota: Este certificado no es válido como Licencia Médica.

Catalina Guliaew Flores  
15.932.593-8  
Psicóloga

Firma