



4°C

CERTIFICADO

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

Nombre: Nayareth Areya Pogos

Edad: 17 Posta Salud Rural: Marpulse

Diagnóstico: Faringitis

Indicaciones: Descanso reposo
3 días + control médicos.

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

VICUÑA, 9 de B del 2023

NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL

