

4°D

## CERTIFICADO

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



Nombre: Darlene Pizarro Acosta

Edad: 165 Posta Salud Rural: El Molle

Diagnóstico: Ob. de Rotulación

Indicaciones: Repro x zelos

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

VICUÑA, 22 de Mayo del 2015,

Vilma Olivares Robles  
T.E.M.S.  
Rut 16.109.150-2  
Nº de Registro 352199

NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL