

30



CERTIFICADO DE ATENCIÓN

El Profesional que suscribe, certifica que el (la) paciente: Sofía Miranda
_____, fue atendido (a) el día 21 de Agosto de 24,
a las 8⁰⁰ horas.

Se extiende el presente certificado para ser presentado en colegio
Providencia La Serena.

Nota: Este certificado no es válido como Licencia Médica.

Firma