

MUNICIPALIDAD DE VICUÑA  
DEPARTAMENTO DE SALUD VICUÑA



## CERTIFICADO



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

Nombre: Moisés Díaz Fajón

Edad: 172 Posta Salud Rural: El Molle

Diagnóstico: Coronero Gripe

Indicaciones: Atención en Posta - a la vez  
de Ref.

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

VICUÑA, 08 de septiembre del 2015

Vilma Olivares R. 15  
T.E.N.S.  
R. 16 100.1572  
Nº de inscripción 33.799

[Firma]  
NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL