



CERTIFICADO

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

Nombre: Alina Fernández Gedey

Edad: 17 años Posta Salud Rural: La Calera

Diagnóstico: obs: hipertensión arterial

Indicaciones: acudir a ómn posse evolucion
acudir a urgencia S.O.S.

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

VICUÑA, 19 de Mayo del 2025 -

Alvaro C

NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL