

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO
MUNICIPALIDAD DE VICUÑA
DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL



CERTIFICADO



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

Nombre: Patricia Campaña Cortez

Edad 77 Posta Salud Rural Nueva Talca

Diagnóstico: Pt. Asiste a controles
Psicólogo + Matrona

Indicaciones: _____

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

Vicuña, 06 de 5 del 25

Nombre y firma del profesional