

MUNICIPALIDAD DE VICUNA
DEPARTAMENTO DE SALUD



CERTIFICADO

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

Nombre: VIVIANO DOVINE

Edad: 17 años Sexo: Masculino

Dirección: 038 CANCHA

Indicaciones: Reposo 3 días

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

Vicuña, 24 de Julio del 2023

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Ricardo Alcayaga V.".

Ricardo Alcayaga V.
Co. Enfermería Nivel Sup.
Co. Prevención de Riesgos
8.621.851-8