



CERTIFICADO

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

Nombre: Aniela Jiménez Muñoz

Edad: 14 años Posta Salud Rural: Nueva Talcuna

Diagnóstico: cuadro viral

dolor-palor 10/8 x 3 días

Regimen liviano

Indicaciones: Abundantes líquidos

Reposo escolar x 1 día

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

VICUÑA, 13 de junio del 2025.

Daniela Puebla B.

18.217.579-8

NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL