

CERTIFICADO

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

Nombre: Paloma Olguin Ramos

Edad: 16. Posta Salud Rural: No aplica

Diagnóstico: Gastralgia

Indicaciones: Reposo x 2 días. - Abundante.
Líquido - Dicho blanda

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

VICUÑA, 11 de noviembre del 2025

Cecilia

NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL