

CERTIFICADO

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

Nombre: Aniela Jimenez Muñoz

Edad: 14 años Posta Salud Rural: nva holauna

Diagnóstico: Colico abdominal

Indicaciones: Dolor por 18hrs x 3 días
Reposo x 1 día

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

VICUÑA, 18 de Agosto del 2025

Maria F. Norambuena Carvajal
Rut: 19.738.727-0
Tens

NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL