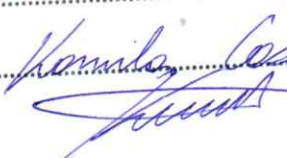


CERTIFICADO DE CONSULTA MÉDICA

El médico que suscribe certifica que don(ña) Fernanda Resten Solares
..... RUN: 23.264.465-6 asistió el día 26/08/25
..... al Centro de Salud CESA.....

El presente certificado es extendido por el interesado para ser presentado en Colegio
Providencia.....

Nombre y firma profesional Kamila Castillo Orellana.....
  20655378-2
Psicóloga

La Serena: 26 / 08 / 25