

CERTIFICADO

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

Nombre:

Javiera Rojas Rojas

Edad:

12 años. Posta Salud Rural: La Calera.

Diagnóstico:

T. A. G.

Indicaciones:

Control Prevalencia
Julio 2025

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

VICUÑA,

02 de

Junio

del

2025

JORGE BARRIGA B.

14.448.096-1

Psicólogo

NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL