



49D

POSTA PISCO  
ELQUI

## CERTIFICADO

El Profesional que suscribe, certifica haber atendido

A. Josefa Pizarro Pizarro.....

Diagnóstico... al. tralgia... (dos).....

Indicación... Sin... actividad... física... durante... 1 semana.....

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

Estrella Torres Martínez  
17.015.726-5  
TENS

Profesional Tratante

Paihuano... 25-03-2023.....