

INSCRIPCIÓN
CE
MAIPO
GOBIERNO DE
CHILE
MINISTERIO DE SALUD

SERVICIO DE SALUD M. CENTRAL
DIRECCION ATENCION PRIMARIA

ASIGNACION FAMILIAR PRENATAL

CERTIFICADO DE EMBARAZO

REGION: Metropolitano / AREA: alto riesgo / central

ESTABLECIMIENTO: CESTAM Maipú /

CERTIFICO QUE DOÑA: Susy Aguilera Ibarra /

A) IMPONENTE INSCRIPCION N° _____ / B) ESPOSA DEL IMPO-
NENTE DON _____ / INSCRIPCION _____ /

RECIBE ATENCION PRENATAL POR UN EMBARAZO DE:

1	2	3	4	5	6	7	8	9
III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Alejandra Cordero Araya
Rut: 13.242.745-8

FIRMA

FECHA

13/9/14

TIMBRE DEL
CONSULTORIO

AL SERVICIO DE SEGURO SOCIAL