

CERTIFICADO DE ATENCIÓN DE SALUD

Mediante el presente documento se certifica la atención realizada en este establecimiento a la persona, el día y hora referidos a continuación:

Nombre Paciente	Maria Ines Fuentes	R.U.T.	18.961.543-4
Día de citación	05-10-17	Unidad Clínica	Ginecología
Hora de atención		Hora que se retira	
Indicaciones	Diagnóstico: Interción uterina baja Reposo Absoluto x 7 días.		

Se extiende este certificado para los fines que el paciente estime convenientes.



Santiago, 5 de Octubre 2017