



SERVICIO DE SALUD M. CENTRAL
DIRECCION ATENCION PRIMARIA

ASIGNACION FAMILIAR PRENATAL

CERTIFICADO DE EMBARAZO

REGION: metropolitana / AREA: 88n C /
ESTABLECIMIENTO: Asesoramiento /
CERTIFICO QUE DOÑA: Nicole Espinoza Apurtes /
A) IMPONENTE INSCRIPCION N° _____ / B) ESPOSA DEL IMPO-
NENTE DON _____ / INSCRIPCION _____ /

RECIBE ATENCION PRENATAL POR UN EMBARAZO DE:

FUR 11/7/18

FPC 11/7/18

FPP.

11/4/19

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Katherine Restelli C.
15.337.713-8
Matrona U.G. Chile

Katherine Restelli
FIRMA

FECHA

14/2/19

TIMBRE DEL
CONSULTORIO

AL SERVICIO DE SEGURO SOCIAL