



UN BOSQUE PARA TODOS Y TODAS

Folio _____

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE EL BOSQUE.
DIRECCION DE SALUD.
CESFAM. DR. MARIO SALCEDO SEPULVEDA.

COMPROBANTE DE ATENCION

Certifica atención de Sr. (a) Saviera Ponce

Cédula de Identidad n° 2004 2388-7 con fecha 04/10/2021

Fue atendido por el profesional Dra Cambra territorio _____

Quien diagnostica Migraña / T. Ansiedad y Depresión

Recomienda Continuar con indicaciones médicas

Días de reposo 10 desde 04/10/2021 hasta 13/10/2021

Se extiende el presente certificado, para ser presentado en su:

Trabajo ☐ Colegio ☐ Universidad ☒ Otros ☐

[Firma]
Dra. Johanna Camacho M.
Médica Generalista
Rég. 270.145.119
N.º Reg. 0.003

FIRMA Y TIMBRE CESFAM