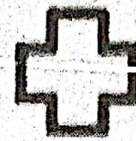




**SAN VICENTE
MUNICIPIO**

**Caps
Favaloro**



**Salud
Secretaria**

NOMBRE: LORENA CORSO

DNI: 35235183

**Certifico que la
paciente mencionada
se encuentra apta
físicamente al
momento del examen.**



[Handwritten Signature]
DR. MARIANO DELLODOTTI
MEDICO
Nº 12718 - III JUDIC

5/3/26

FECHA

FIRMA DE PROFESIONAL

ROSARIO Y ARCURI A.KORN