



2B
✓

Certificado

Nombre Paciente: **MARIA PAZ DE LOURDES BASCUÑAN GONZALEZ**

Cédula de Identidad: **25622966-8**

El profesional del establecimiento TEMUCO HOSP., que suscribe, certifica que el paciente ha sido atendido en este Policlínico por presentar:

TROMBOCITOPENIA HIPERESPLENISMO

Se otorga el presente certificado a petición del paciente, y para los fines que éste estime conveniente.

ALBERTO ARENCIBIA NUÑEZ

HEMATO-ONCOLOGIA PEDIATRICA

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "A. Arencibia Nuñez", written over the printed name and title.

13 / 11 / 2024