



## Certificado

Nombre Paciente: **MIA CONSUELO SIGARED TOLOZA TOLOZA**

Cédula de Identidad: **25481661-2**

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

NEVO CONGENITO PARED ABDOMINAL, ACUDE A CONTROL MEDICO HOY

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

Dra. Patricia Zapata R.  
Cirugía Pediátrica  
Rut: 12.362.210-3

RDM: 22020-2

CIRUGIA PEDIATRICA

10 / 07 / 2025