



IVA

## Certificado

Nombre Paciente: **LUKAS ANTONIO OLAVE QUIROZ**

Cédula de Identidad: **22532112-4**

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

Se otorga el presente certificado a petición del paciente, para presentar en su Liceo.

Carla Soto Catalán  
R.U.T.17.366.630-6  
MÉDICO FAMILIAR

  
**CARLA SOTO CATALAN**

MEDICINA FAMILIAR

16 / 05 / 2025