



TUB

Certificado

Nombre Paciente: **NS:NICOLAS MILLAMAN ACEVEDO, NR: CONSTANZA RAYEN MILLAMAN ACEVEDO**

Cédula de Identidad: **22734271-4**

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 Colegio.

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

CARLA SOTO CATALAN

MEDICINA FAMILIAR

31 / 03 / 2025