



P-K.

Certificado

Nombre Paciente: **AGUSTINA ISABELLA LEIVA BASCUÑAN**

Cédula de Identidad: **26846951-6**

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

OBS. ULCERA DE LIPSCHÜTZ

Ha acudido a exámenes y controles los días: 15, 18 y 19 de marzo 2024 y el día de hoy 5 de abril.

Se otorga el presente certificado a petición del paciente, para ser presentado en Colegio Providencia.

ROBERTO ESTEBAN REVECO BETANCOURT

DERMATOLOGIA

05 / 04 / 2024

A large, handwritten signature in blue ink, appearing to read "REVECO BETANCOURT".

Dr. Roberto Reveco B.
Dermatólogo
R.U.T.:16.794.362-4
RCM:33.348-4 - Temuco