



IV° B

Certificado

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

Cédula de Identidad: **22734271-4**

El profesional del establecimiento COMPLEJO ASISTENCIAL PADRE LAS CASAS, que suscribe, certifica que el paciente ha sido atendido en este Policlínico

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

MATIAS JUAN PABLO CHÁVEZ GATICA

PSIQUIATRIA PEDIATRICA Y DE LA ADOLESCENCIA

06 / 10 / 2025


Matías Chávez Gatica
Psiquiatra Infanto Juvenil
19.075.774-9