

II B



Certificado

Nombre Paciente: **NATALIE ANDREA NICUL MARIQUEO**

Cédula de Identidad: **22344930-1**

El profesional del establecimiento MIRAFLORES A.P.S., que suscribe, certifica que el paciente ha sido atendido en este Policlínico por presentar:

MICOSIS CUTANEA

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

Dr. Gonzalo Carrasco M.
Médico Cirujano
Rut 18.591.857-8
RCM 44273-9

GONZALO ANTONIO CARRASCO MARDONES

MEDICINA GENERAL

18 / 10 / 2022