



3º B

## Certificado

Nombre Paciente: **AMALIA ESPERANZA MANRIQUEZ SEPULVEDA**

Cédula de Identidad: **25696678-6**

El profesional del establecimiento TEMUCO HOSP., 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.

*Dr. Herman Lobos Urbina*  
17.365.3984  
Otorrinolaringólogo  
**HERMAN ALFREDO LOBOS URBINA**

OTORRINOLARINGOLOGIA

07 / 08 / 2025