



10 A

Certificado

Nombre Paciente: **CATALINA IGNACIA GOMEZ MANRIQUEZ**

Cédula de Identidad: **22689922-7**

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

APIÑAMIENTO

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

Dr. Pedro Gutiérrez Moraga

~~666666~~ RUT: 8.474.542-1

Ortodoncia y Ortopedia Dentomaxilofacial

PEDRO OSCAR RENE GUTIERREZ MORAGA

ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTO MAXILO FACIAL

10 / 04 / 2025