



I-A

10:10

Certificado

Nombre Paciente: **CONSTANZA CATALINA PACHECO MONTECINOS**

Cédula de Identidad: **22446398-7**

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

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

VIVIANA VILLA GARCIA

ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTO MAXILO FACIAL

Servicio Salud Araucanía Sur
Hospital Dr. Hernán Henríquez A
ODONTOLOGIA
Ortodoncia y Ortopedia
Dento - Maxilar

15 / 03 / 2022