



IUA

9:57

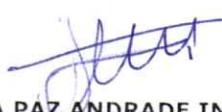
## Certificado

Nombre Paciente: **MAGDALENA ISABEL VASQUEZ WOENCKHAUS**

Cédula de Identidad: **22383157-5**

El profesional del establecimiento MIRAFLORES A.P.S., que suscribe, certifica que el paciente ha sido atendido en este Policlínico por presentar: CONTROL CERO, DESTARTRAJE Y APLICACIÓN DE BARNIZ DE FLÚOR.

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

  
**MARIA PAZ ANDRADE INFANTE**

DRA. MARIA PAZ ANDRADE L  
16362490-7  
CIRUJANO DENTISTA

ODONTOLOGIA GENERAL

15 / 04 / 2025