

TUB



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:

DONDE ES EVALUADA,

SE INDICA LENTES Y TTO TOPICO OCULAR

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

Dr. Leonardo Rodriguez G.
Médico Cirujano Ofthalmólogo
LEONARDO ALFREDO RODRIGUEZ GONZALEZ
OFTALMOLOGIA

04 / 04 / 2024