

IB



Certificado

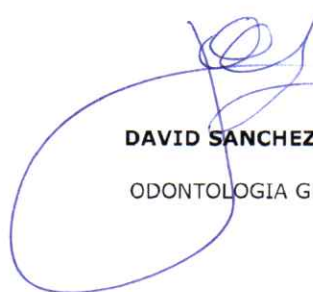
Nombre Paciente: **DANIELA HERNANDEZ PORMA**

Cédula de Identidad: **23356408-7**

El profesional del establecimiento CESFAM TEODORO SCHMIDT, que suscribe, certifica que el paciente ha sido atendido en este Policlínico por presentar:

CARIES DE LA DENTINA DIENTE 4.5, SE REALIZA RESTAUACION

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


DR. DAVID SANCHEZ ARIAS
CIRUJANO DENTISTA
RUT. 19 896 687-3
DAVID SANCHEZ ARIAS
ODONTOLOGIA GENERAL

03 / 04 / 2025