



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 RESTAURACION**

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