

JU B

Certificado

Nombre Paciente: **BELEN JASMIN MODINGER MELITA**

Cédula de Identidad: **22707107-9**

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

PACIENTE ASISTE A HORA DE ATENCION EN CESFAM HUALPIN EL DIA 14/04/25.

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


LEANDRO FIERRO FABRES
ODONTOLOGIA GENERAL

14 / 04 / 2025