

CERTIFICADO

FECHA 5 DE 3 2025

El profesional que suscribe certifica asistir profesionalmente al paciente:

Trinidad Apshya Salcedo
23225314-2

Quien deberá permanecer en reposo desde el: _____

hasta el: _____

Por causa que se expresa a continuación: Alumini

Diagnóstico: Int. H. Esth

Levil Huello

Se extiende el siguiente certificado para ser presentado en: _____

IMPRESA LATUR - (45) 2 229000 - IMPRESA LATUR @GMAIL.COM - TEMUCO

Matias Uribe Escobar
Cirujano Dentista
19.800.002-9

NOMBRE Y FIRMA PROFESIONAL