



5º A.

Certificado

Nombre Paciente: **SOFIA CAROLINA MAUREIRA VIELMA**

Cédula de Identidad: **24600535-4**

El profesional del establecimiento MIRAFLORES A.P.S., que suscribe, certifica que el paciente ha sido atendido en este Policlínico por presentar:

CARIES LIMITADA A ESMALTE

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

Dra. Jessica Herrera M.
Cirujano Dentista
S.V.16.785-3
L.D. 5551

DRA JESSICA HERRERA MACHUCA

ODONTOLOGIA A.P.S

19 / 05 / 2025