

IV A

## Certificado atención dental

### Paciente:

Nombre: Daniella Vega Vera RUT: 22540373-2 Nacimiento: 30/10/2007

Convenio: QUIERO FRENILLOS (QUIERO FRENILLOS TEMUCO) Sexo: Masculino Edad: 17 años, 9 meses

### CERTIFICADO DE ATENCIÓN DENTAL

Mediante el presente documento, el dentista que suscribe certifica haber atendido a la paciente el día de hoy y justifica su retraso por encontrarse en control dental.  
Sin más se despide atentamente,

Firma Paciente

*Dra. Ximena Méndez R*  
Ortodoncia y Ortopedia DMF  
18.148.809-3

Firma Profesional

Quiero Frenillos Temuco

Las Heras 414, Temuco, Temuco +56452668186 / +56939443377