



3A

10-30

Certificado

Nombre Paciente: **AYELEN ANTONIA MARILEO CARVAJAL**

Cédula de Identidad: **25131807-7**

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

CARIES

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


Pedro Cuevas Castro
Rut: 6.033.353-K
PEDRO CUEVAS CASTRO
Crujano Dentista
ODONTOLOGIA ESPEC.

26 / 03 / 2024