

Certificado

Nombre Paciente: **ANTONIA ALEJANDRA TOLOZA IBÁÑEZ**

Cédula de Identidad: **23350550-1**

El profesional del establecimiento COMPLEJO ASISTENCIAL PADRE LAS CASAS, que suscribe, certifica que el paciente ha sido atendido en este Policlínico por presentar:

ANOMALIA DENTOFACIAL

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

Dr. Pedro Gutiérrez Moraga
PEDRO OSCAR RENE GUTIERREZ MORAGA

 RUT 8.474.542-1

ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTO MAXILO FACIAL

21 / 10 / 2025