



IB  
9:26  
✓

## Certificado

Nombre Paciente: **CONSTANZA BASTIAS GONZALEZ**

Cédula de Identidad: **23055153-7**

El profesional del establecimiento TEMUCO HOSP., que suscribe, certifica que el paciente ha sido atendido en este Policlínico por presentar:

**CONTROL CONTENCIÓN ORTODONCIA**

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

15651444-6  
Ortodoncia y Ortopedia DMF

**CLAUDIA ANDREA LIZAMA CISTERNA**

ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTO MAXILO FACIAL

05 / 11 / 2024