



7⁰⁰ ND. 12

Certificado

Nombre Paciente: **GIULIANNA ISABELLA CABRERA VALENZUELA**

Cédula de Identidad: **24137127-1**

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

ANOMALIA DENTARIA

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

Karina Devia Cutiño
Ortodoncista X
N° 097.417-K
KARINA DEVIA CUTIÑO

ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTO MAXILO FACIAL

03 / 10 / 2025