

IIA.

11:09.

## Certificado

Nombre Paciente: **ANGELA ACEVEDO MARTINEZ**

Cédula de Identidad: **22831763-2**

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

**CLASE II APIÑAMIENTO SEVERO SUPERIOR DIENTES SUPERNUMERARIOS EN RELACION A 1PMS INFERIORES (OPERADOS)**

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



25 / 07 / 2024