

IIA.

## Certificado

Nombre Paciente: **NOELIA PASCALE CAMPOS CANDIA**

Cédula de Identidad: **22215481-2**

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

CLASE III

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



**ANIBAL ADRIAN BENAVENTE ROVETTO**

ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTO MAXILO FACIAL

24 / 11 / 2022