



II B

Certificado

Nombre Paciente: **NATALIE ANDREA NICUL MARIQUEO**

Cédula de Identidad: **22344930-1**

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

APIÑAMIENTO

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


PEDRO OSCAR RENE GUTIERREZ MORAGA

ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTO MAXILO FACIAL

25 / 07 / 2022