

5°A




Certificado

Nombre Paciente: **JOSEFA ANTONIA CRISTINA MARTINEZ SALAZAR**

Cédula de Identidad: **24650115-7**

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

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


Gonzalo Peigna Basualto
Cirujano Dentista
16.215.951-8
Imagenología Oral y Maxilofacial
GONZALO PEIGNA BASUALTO
PROCEDIMIENTO

14 / 08 / 2025

2:7