



Certificado atención

Paciente:

Nombre: Agustina Rivero Tragolaf **RUT:** 23416342-6 **Nacimiento:** No ingresada

Convenio: Sin convenio (Sin empresa) **Sexo:** Femenino **Edad:** No ingresada

Certificado

Certifico que:

Agustina Rivero Tragolaf, asistió los días 3 y 4 de noviembre 2025 a atención dental por procedimiento clínico asociado a erupción de tercer molar. El presente certificado para ser presentado en establecimiento educacional.

Profesional a cargo

Dr. Sebastián Bravo Roa

Firma Paciente

Firma Profesional

Somos Sonrisa

O'higgins 1186, oficina 512, Concepción 978504487