

CERTIFICADO DE ATENCIÓN



El Medico que suscribe, certifica haber atendido a:

So martha Garcia Briones

Rut: *24 109905-1*

, con el siguiente diagnóstico:

stomaci Dntol

MUNICIPALIDAD DE CONCEPCIÓN
CLÍNICA DENTAL
CESFAM Pedro de Valdivia

Doy el presente certificado a pedido del interesado

Dra. Gladys Alvarado S.

Cirujana Dentista

RUT: 17.813.419-4

Nombre y Firma del Médico

Concepción, *6* de *6* 2023