



2°C

CERTIFICADO DE ATENCIÓN

El profesional que suscribe certifica que el (la) usuario (a):

Andrea Maldonado

Fue atendido (a) el día 20 de 03 2025 a las 11:00 hrs.

Diagnóstico: atencion dental

Reposo. SI _____ NO _____ días, desde _____ hasta _____

Indicaciones: _____

Se extiende el presente certificado para ser presentado en

Colegio Providencia

Dr. Mauricio Castillo Matsuda
Cirujano Dentista
15 054 596

FIRMA PROFESIONAL

Este certificado no es válido como Licencia Médica.