



CERTIFICADO DE ATENCIÓN



Nancy Hordani R.

El dentista que suscribe certifica que don(a) _____
Asistió hoy 08/07/25 al CESFAM Las Compañías a servicio de consulta dental.

El presente certificado es extendido a petición del interesado para ser presentado en:
su cedejo



La Serena, 08/07/25

Nombre y firma del/a Odontólogo(a)