

Nº  
**Identificador** 458272

**PROFESIONAL**

**Nombre** Dr(a). FELIPE EMILIO HERNANDEZ SANCHEZ **RUT** 16.009.872-4

**Especialidad** Ortodoncia **Fecha indicación** 24/04/2023

**PACIENTE**

**NOMBRE** AYLEN IGNACIA NEUMANN PIZARRO **RUT** 22296759-7

**Edad** 16 **Fecha de nacimiento** 26/12/2006


**Sexo** Femenino **Dirección** PERIODISTA MARIO PEÑA CARREÑO 5296, La Serena,

**Receta médica**

Paciente atendido por control de Ortodoncia.

Se extiende certificado para fines que estime conveniente

Atte



Dr(a). FELIPE EMILIO HERNANDEZ SANCHEZ

Ortodoncia

**RUT: 16.009.872-4**

CLINICA ELQUI

HUANHUALI 186

Call Center: 600 718 6000