



CERTIFICADO

Quien suscribe, certifica que Don(ña).....MARILEINE PARDO.....

Rojas
Nº de Rut:.....23.018.037-7....., Concurrió al Policlínico **SERVICIO DE ESPECIALIDADES**

ODONTOLOGICAS, HOSPITAL DE LA SERENA (CDT), con Fecha:24/04/2023.....

Retirándose a las:.....14.20.....


.....
FIRMA RESPONSABLE
D^a. María José García A.
Ortodoncista
RUT: 15.825.611-8