

1B



CERTIFICADO

Quien suscribe, certifica que Don (ña) ARANZASU GONZALEZ FLORES

Concurrió al policlínico **SERVICIOS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS** con fecha: 16-04-2025

Se extiende el presente **CERTIFICADO**, a petición del interesado para ser presentado

En: Collegio Prouidencia



FIRMA RESPONSABLE