

CERTIFICADO DE ASISTENCIA

Se certifica que el paciente: Dariela Contreras Rojo

Rut: 23.057.469 - 3 ha asistido a la especialidad de _____

Quaxibofacial

y debe volver a control el día _____

Se extiende el presente certificado para los fines que estime conveniente

Hora: -0- Fecha: 13/11/25

www.gantz.cl

