

CERTIFICADO

Quien suscribe, certifica que Don(ña).....Nazared Contreras Moraga.....
N° de Rut:.....23.771.143-2..... Concurrió al Policlínico **SERVICIO DE ESPECIALIDADES
ODONTOLÓGICAS, HOSPITAL DE LA SERENA (CDT)**, con Fecha: 17 - oct. 2025.....
Retirándose a las:


Dra. Sara Cabezas Sepúlveda
15.326.560-7
ORTODONCISTA
Universidad de Chile

.....
FIRMA RESPONSABLE