

12 SEP 2018



Clinica Odontológica
Universidad de Chile
Av. La Paz N° 750,
Independencia, Santiago
(56-2) 2 978 5040
(56-2) 2 978 5026
agendas@odontologia.uchile.cl

Escuela de Graduados
Av. Santa María
N° 0596,
Providencia, Santiago
(56-2) 2 977 1668
(56-2) 2 977 1669

N° 39048

Rp.

certificado

certifico que la
Sra: Cristina Bielefeld
con la presente
a parental a esta
Facultad desde
el mes 30 de
Aosto tiene sus
fuerza de firma
por el 11
del presente

V. J. RIVERA

Nombre

60694087

RUT



Firma

www.odontologia.uchile.cl

**CERTIFICADO**

Certifico que el Sr.(a): Cristina Bielefeld Torres
fue sometido(a) a una Intervención Quirúrgica de: quiste folicular inflamatorio
en el día de hoy, por lo cual deberá tener reposo desde: 11/09/18,
hasta 15/09/18.

Se extiende el presente certificado para ser presentado en:

Universidad de Chile

SANTIAGO, 11 de 09 de 2018

[Firma]
FIRMA
[Firma]
2018

60694087
UNIVERSIDAD DE CHILE
Facultad de Odontología
Departamento de Cirugía
Servicio de Pabellones