

CERTIFICADO

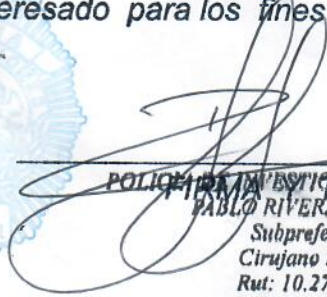
El Profesional que suscribe, certifica haber atendido a:

MARCELA CUEVAS GUEVARA. (Se realizó
exodoncia y control. p. 16) el día 15-16 Mayo a las 9:00 hrs.

Se extiende el presente Certificado a petición del interesado para los fines que haya lugar.

Se indica reposo por 48 hrs.

Santiago, 16 de Mayo 2019



POLICIA DE INVESTIGACIONES DE CHILE

PAULO RIVERA AGUILERA

Subprefecto (S)
Cirujano Dentista
Rut: 10.279.639-K
Jefatura de Sanidad