



## Clínica Dentária Sorriso Lindo

Contacto: +244 927 910 057

Email: sorrisolindo71@gmail.com

---

## Comprovativo de Marcação

### Dados do Paciente

Nome Completo: Abel Lukoki Manuel  
Pedro

Nº do Bilhete: 007646997LA041

Data de Nascimento: 2004-01-24

Género: Masculino

Endereço: Cacuaco Nova Urbanização

### Informacoes da Marcação

Data Marcação: 2023-06-01

Hora da Marcação: 09:06