



Quito, 05/10/2021

### CERTIFICADO DE ASISTENCIA

Por medio de la presente hago constar que la paciente **BLANCA ISABEL PONCE CADENA**, la portadora de cedula de identidad **Nº 1708951015** es atendida en el área de laboratorio desde las 7:00 hasta las 08:00.

La paciente puede hacer uso de este certificado como bien convenga.

Atentamente:

  
Lcdo. Santiago Flores  
Laboratorio

 **LABORATORIO CLÍNICO**  
**Medinorte s.a**