

No. de Folio: **+++folio+++**

## CERTIFICADO

### NOMBRE DEL CLIENTE: +++cliente+++

### DOMICILIO: +++domicilio+++

#### CIUDAD / LOCALIDAD: +++localidad+++

**FECHA DE GARANTÍA:** +++fecha+++

**TRATAMIENTO APLICADO:** +++tratamiento+++

**ÁREAS TRATADAS:** +++areas+++

+++IMAGE qr(short\_url)+++