

 **CONTROL EN SALUD**

Nombre: **STEFANY GONZALEZ CASTILLO**
Nacionalidad: **Uruguaya**
Cédula de Identidad N°: **5.303.040-0**
Fecha de nacimiento: **03/10/2002**
Fecha: **08/02/2023**

VALIDO HASTA
08/02/2025

Dra. ALEJANDRA PEREZ
C.P. 150049

Con válido para el territorio Nacional (Decreto 274/017)

NC: 542566



 **REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY** Documento de Identidad
DIRECCIÓN NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN CIVIL Carteira de Identidade

Apellido / Sobrenome
GONZALEZ CASTILLO

Nombre / Name
STEFANY VICTORIA

Nacionalidad / Nacionalidade
URUGUAYA

Fecha de Nacimiento / Data de Nascimento
03/10/2002

Lugar de Nacimiento / Local de Nascimento
MONTEVIDEO/URY

N° de Identidad / N° de Identidade
5.303.040-0

Expedición / Expedição
15/11/2021

Vencimiento / Vencimento
15/11/2026

Firma del Titular / Assinatura do Titular