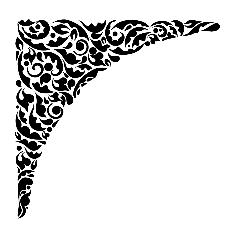


CERTIFICADO



**LOREMP IPSUM DOLOR**

**PREMIO**

**2022**

**FIRMA**

**FECHA**

**ESTE CERTIFICADO SE ENTREGA A**

Nohelimar Smith

**MOTIVO O RAZÓN:**

“Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi.