



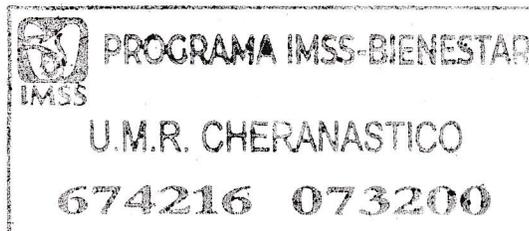
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
PROGRAMA IMSS BIENESTAR
ZONA 5 PARACHO
REGIÓN 1 ZAMORA
UMR CHERANASTICO

Cheranástico Michoacán a 06 de JUNIO del 2024

A QUIEN CORRESPONDA:

Por este medio hago constar que la **C. TOMAS OLIVOS EUSEBIA** de 71 años de edad originario y residente de PARACHO, Michoacán, con domicilio actual en CALLE LAZARO CARDENAS # 4 quien al momento de realizado de realizado este documento presenta los siguientes signos vitales: peso 53 kg, talla 144 cm, frecuencia cardiaca de 68 lpm, frecuencia respiratoria de 16 rpm, temperatura de 36 °C, tensión arterial 90/60 mmHg, agudeza visual CONSERVADA, auditiva DISMINUIDA DEL LADO DERECHO, CON PROBABLE HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, SIN DIFICULTAD para la deambulacion. Paciente la cual acude a la consulta externa para valoración de salud la cual se **certifica a esta persona con DISMINUCION DE LA CAPACIDAD AUDITIVA POR LO QUE SOLICITA UN DISPOSITIVO AUDITIVO PARA MEJORARLA.**

Se expide la presente para los fines legales que al interesado convenga.



MPSS CARO ESCOBAR JOSE DAVID

MATRÍCULA: 96171972