



Gobierno del Estado de Michoacán de Ocampo

Dependencia	SECRETARÍA DE SALUD DE MICHOACAN
Sub - dependencia	HOSPITAL INTEGRAL NUEVA ITALIA
Oficina	DIRECCION
No. de oficio	5009/2024
Expediente	

Asunto: **CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD**

**NUEVA ITALIA, MICH., 07 DE JUNIO 2024.**

**A QUIEN CORRESPONDA**

EL QUE SUSCRIBE **DR. JOSE JUAN SANCHEZ MARTINEZ, CED. PROF. 3816544** DIRECTOR DEL HOSPITAL INTEGRAL DE NUEVA ITALIA DEPENDIENTE DE LA SECRETARIA DE SALUD, CON DOMICILIO PLAN DE IGUALA NUM. 550 COL. LIBERTAD NUEVA ITALIA, MICH. TEL (425) 53 5 36 47.

SE CERTIFICA QUE EL (LA) **C.EVA SOSA MENDOZA, DE 83 AÑOS DE EDAD, CON FECHA DE NACIMIENTO DEL 17 DE FEBRERO DEL AÑO 1941, CON DIAGNOSTICO: GONARTROSIS BILATERAL, (DISCAPACIDAD) PERMANENTE PARA LA DEAMBULACION. PERTENECIENTE AL HOSPITAL INTEGRAL DE NUEVA ITALIA. APOYO PARA UNA SILLA DE RUEDAS.**

SE EXTIENDE LA PRESENTE A SOLICITUD DEL INTERESADO PARA USO PERSONAL Y LEGAL QUE HAYA LUGAR, EN LA CIUDAD DE NUEVA ITALIA, MICHOACAN.

**ATENTAMENTE  
DIRECTOR**

*[Handwritten Signature]*  
**DR. JOSÉ JUAN SANCHEZ MARTINEZ**  
**HOSPITAL INTEGRAL DE NUEVA ITALIA**  
**CED. PROFESIONAL 3816544**

Gobierno del Estado de Michoacán  
 SECRETARÍA DE SALUD  
 NUEVA ITALIA  
 PLAN DE IGUALA NO. 550  
 C.P. 57600  
 NUEVA ITALIA, DE JUZ, MICH.



Gobierno de Michoacán  
HONESTIDAD Y TRABAJO

Al contestar este oficio, citense los datos contenidos en el cuadro del ángulo superior derecho.