



1610712024

Secretaria de Salud JURISDICCION SANITARIA Nº 3

CESSA HUETAMO
CLAVE CLUES MNSSA005362
CURAMOS S/N, FRACC. GARITA DE TOMATLAN.
COL. BARRIO DE DOLORES C.P. 61940.

CERTIFICADO MÉDICO

| El que suscribe DR(A): ALFA NICOLE SOSA YAÑEZ, legalmente autorizado para ejercer mi función con cedula profesional: 18140115, CERTIFICA que, en el servicio de consulta externa, atendido por un medico con titulo registrado en el D.G.P. y en la S. S. M. se realizó valoración médica al (la) Violante Nuñez |
|--|
| Quien cuenta con la edad deaños de edad, después de interrogatorio clínico y |
| |
| exploración física completa. Artritir Reumataide. Se encuentra con el diagnostico de: |
| |
| REQUIERE: Silla de Ruedas |
| Por lo que apetición del interesado para los fines legales que estime conveniente, se extiende el presente documento en Huetamo, Mich, a los 16 del mei de pulso 2024 |
| oblemo dal Estado de Michodo 2015-2021 |
| ATENTAMENTE A lauf |
| |
| ALFA NICOLE SOSA VANEZ SECRE DR (A) CON |
| CED PROF 18140115 |
| FRACC. GARAGE CONTROL OF THE STATE OF THE ST |

HUETAMO. MICHUETAMO MICH, A_