



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN REGIONAL DE OCCIDENTE
DELEGACIÓN EN MICHOACÁN
PROGRAMA IMSS-BIENESTAR

SANTA FE DE LA LAGUNA

CERTIFICADO DISCAPACIDAD

A QUIEN CORRESPONDA:

POR MEDIO DEL PRESENTE SE CERTIFICA QUE LA C. MEDINA MARIA EVARISTA ORIGINARIA DE ÉSTA COMUNIDAD SANTA FE DE LA LAGUNA ; FUE SOMETIDA A EXPLORACION FISICA COMPLETA POR LO QUE SE DETERMINA CLINICAMENTE ENCONTRANDO CON DIAGNOSTICO: GONARTROSIS DE AMBAS RODILLAS , LE IMPIDE LA DEAMBULACION (CAMINAR) EL QUE RESULTA DISCAPACITADOA PERMANENTE, PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE SU VIDA COTIDIANA O LABORAL.

PARA FINES LEGALES DEL INTERESADO QUE CONVENGAN SE EXPIDE EL SIGUIENTE DOCUMENTO EN SANTA FE DE LA LAGUNA MPIO DE QUIROGA MICH PLASMADA EN SU EXPEDIENTE LOS DIAS 14 JUNIO DEL 2024.



IMSS BIENESTAR
UMR SANTA FE DE LA LAGUNA
874016 073200

ATENTAMENTE

CAMPOS OCHOA LESLIE LORENA
CEDULA: 6932214