



CERTIFICADO MÉDICO DE SALUD



UNIDAD MÉDICA (NOMBRE, CLUES, JURISDICCIÓN, DOMICILIO):
CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO PICHATARO (MNSSA00315) FRANCISCO I. MADERO SIN NUMERO SAN FRANCISCO PICHATARO

FECHA SOLICITUD:
20/06/2024 15:06

FOLIO:
CERTM243150178

EL SUSCRITO (MÉDICO):
MÉDICA (O) PASANTE BRYAN ALVAREZ MENDOZA

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, CERTIFICA QUE

NOMBRE DEL PACIENTE (PRIMER APELLIDO, SEGUNDO APELLIDO, NOMBRE(S)):
PEREZ FRANCISCO CARMEN

POLIZA:
N/A
NÚMERO DE EXPEDIENTE:
212-M

SEXO: MASCULINO FEMENINO EDAD: 87 años ES: APTO NO APTO PARA: MATRIMONIO TRABAJO PASAPORTE ESCUELA DIVORCIO LICENCIA DISCAPACIDAD

BAJO LOS SIGUIENTES CUESTIONAMIENTOS:

EN CASO AFIRMATIVO. ¿CUAL ES?

¿TIENE O HA TENIDO ALGUNA ENFERMEDAD PREVIA DE IMPORTANCIA QUE IMPOSIBILITE O REPRESENTA ALGÚN RIESGO PARA LAS PERSONAS QUE CONVIVAN CON EL (ELLA)?:

DISCAPACIDAD

SI NO

EXPLORACIÓN FÍSICA

PESEO EN KG: 49 (Kg) TALLA EN CM: 150 (cm)

P.A. SIST / DIAST:
100/80 (mmHg)

OJOS (INCLUYENDO AGUDEZA VISUAL):
 NORMAL ANORMAL

OIDOS (INCLUYENDO AGUDEZA:
 NORMAL ANORMAL

CUELLO:
 NORMAL ANORMAL

TORAX:
 NORMAL ANORMAL

ABDOMEN:
 NORMAL ANORMAL

MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES:
 NORMAL ANORMAL

LAS ANORMALIDADES QUE SE REPIEREN EN EL PÁRRAFO ANTERIOR

¿REPRESENTA ALGÚN TIPO DE INCAPACIDAD PARA LA PERSONA?:

SI NO

EN CASO DE SER AFIRMATIVO. ¿QUE TRATAMIENTO?:

SI NO

AUDITIVO Y SILLA DE RUEDAS

¿CONSIDERA NECESARIO REFERIR A LA PERSONA A OTRA UNIDAD DE ATENCIÓN A LA SALUD PARA SU TRATAMIENTO?:

EN CASO DE SER AFIRMATIVO. ¿A CUAL?:

SI NO

EN CASO DE SER AFIRMATIVO. ¿CUAL(ES)?:

SI NO

FACTOR RH:
 POSITIVO NEGATIVO

TIPO DE SANGRE:
 A + A - B + B - AB AB - O + O -

RESULTADO:

FEMENINO QUIEN PRESENTA DISCAPACIDAD AUDITIVA Y PARA DEAMBULACIÓN

CERTIFICADO MÉDICO DE SALUD PARA MATRIMONIO AGREGAR

V.D.R.L.:

OTRO EXAMEN:

CERTIFICADO MÉDICO DE SALUD PARA DIVORCIO AGREGAR

RESULTADO DEL EXAMEN DE GRAVINDEK:

NOTA: EN VIRTUD DE QUE ES UN DOCUMENTO LEGAL DEBE DE REALIZARSE HISTORIA CLÍNICA Y/O LA NOTA MÉDICA.

NOMBRE DEL MÉDICO: MÉDICA (O) PASANTE BRYAN ALVAREZ MENDOZA
EGRESADO DE: MÉDICA (O) PASANTE
CÉDULA DE LA D.G.P.: 4560333
REGIÓN SANITARIA:
UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN: CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO PICHATARO
HORARIO DE CONSULTA: 20/06/2024 15:06

