



**Gobierno de Michoacán**  
HONESTIDAD Y TRABAJO

**SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN**  
**JURISDICCIÓN SANITARIA No. 4 - PÁTZCUARO**

**CENTRO DE SALUD: TURICATO. MNSSA005531.**  
**GALEANA # 393. COL. CENTRO.**  
**C.P 61680**  
**MEXICO.**

**CERTIFICADO MEDICO DE DISCAPACIDAD PERMANENTE**

EL QUE SUSCRIBE, MÉDICO: **LUIS HERNANDEZ GARCIA, DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD TURICATO.**, LEGALMENTE AUTORIZADO PARA EJERCER SU PROFESIÓN CON CÉDULA PROFESIONAL **6611532.** **CERTIFICA:** QUE SE LE HA PRACTICADO RECONOCIMIENTO MÉDICO BAJO UN EXAMEN FÍSICO, LABORATORIALES Y RAYOS X A LA (EL). **NIÑO GUILLERMO NOE VILLALOVOS LOPEZ , RESIDENTE DEL MUNICIPIO DE TURICATO MICHOACAN.** DE **13** AÑOS DE EDAD, RESULTANDO :

**EPILEPSIA CRONICA MALIGNA, CON CRISIS REPETITIVAS CON RESISTENCIA AL TRATAMIENTO , ATAXIA., REQUIERE SILA DE RUEDAS.**

TIPO DE DISCAPACIDAD: **MOTRIZ**

GRADO DE DISCAPACIDAD: **SEVERA.**

PESO: \_ TALLA: \_ GRUPO SANGUINEO \_ TA: \_

Por lo que, a petición del (a) interesado (a) y para los fines legales que estime convenientes, se extiende el presente en la Ciudad de: **TURICATO, MICHOACAN.**

A las **13:23** horas del día **24** del mes de **JUNIO** del año **2024.**

ATENTAMENTE

**DR. LUIS HERNANDEZ GARCIA**

(NOMBRE Y FIRMA)

DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD TURICATO

CÉDULA PROFESIONAL: **6611532**

**CEL. 4591030171**

