



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
PROGRAMA IMSS BIENESTAR  
UNIDAD DE SALUD LEÓN CÁRDENAS, ÁLVARO OBREGÓN  
ZONA 7. REGION II.**

**LEON CARDENAS: 15/03/2024**

**ASUNTO: CERTIFICADO MEDICO**

A quien corresponda:

Por medio de la presente certifico que la paciente AYALA QUINTANA EMILIA de 55 años de edad, de sexo femenino, residente de la comunidad de Emiliano Zapata, Álvaro Obregón, Michoacán, está siendo atendido en esta unidad médica rural en la consulta de control de enfermedades crónicas con diagnóstico de SINDROME DE CUSHING, así como discapacidad motriz severa con deambulación parcial, con requerimiento de aparato de movilidad. Se otorga el siguiente certificado para los fines que el interesado solicite.

Sin más por el momento me despido de usted, esperando se encuentre en buen estado de salud.

**ATENTAMENTE:**

  
**MPSS CERNA GONZALEZ ADALBERTO  
MATRICULA 96171704**