



CM/CESSA/CSIB005343/FOLIO No. \_\_\_\_\_

## CERTIFICADO MÉDICO PRENUPCIAL

A QUIEN CORRESPONDA:

El suscrito Médico \_\_\_\_\_ dependiente de los Servicios Públicos de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión con cedula profesiona\_\_\_\_\_.

### C E R T I F I C A

Que El (La) C. \_\_\_\_\_

**CURP:** \_\_\_\_\_

Paciente del sexo \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ años quien posterior a una valoración EXAMEN MÉDICO-CLÍNICO, **se encuentra física y mentalmente sano(a).** SIN NINGUNA ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA Y APTO PARA CONTRAER MATRIMONIO.

GRUPO SANGUÍNEO

Rh

ALERGIAS:

VDRL:

DETECCIÓN DE ANTICUERPOS DE VIH:

Centro de Salud con Servicios Ampliados  
Belisario Domínguez

SELLO DE LA UNIDAD

Vo.Bo. Dr. Ervin Miguel Guzmán Guillen. Responsable de la Unidad Médica



**2026**  
año de  
**Margarita**  
**Maza**