

FUNDACIÓN BEST, A.C. DIVISIÓN SALUD

Certificado Médico

El que suscribe, Médico Cirujano legalmente autorizado para ejercer su profesión.

Certifica

Que habiendo practicado reconocimiento médico a:

NOMBRE:

MIROSLAVA VAZQUEZ HERNANDEZ

FEMENINO SEXO:

EDAD:

27 años

NÚMERO DE EXPEDIENTE: 0020747543

FECHA DE NACIMIENTO: 08/12/1993

Peso

50.7 Kg

Talla 1.50 m IMC

22.533 Kg/m²

Temperatura 35.9 °C

T.A.

91/56 mm/Hg

F.C. 79 xmin

F.R.

15 xmin

C. Abdominal 75 cm

Se encuentra:

ENFERMEDADES CRONICO DEGENERATIVAS: NEGADOS

NEGADOS ALERGIAS: QUIRURGICOS: NEGADOS TRANSFUSIONES : NEGADOS TRAUMATICOS: NEGADOS

GRUPO Y RH:

O + POSITIVO

INTEGRA SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS FEMENINO DE EDAD APAREN,TE A LA CRONOLOGICA NEUROLOGICAMENTE NORMALES.

EXPLORACION FISICA SIN ALTERACIONES .

CLINICAMENTE SANA, APTA PARA REALIZAR CUALQUIER ACTIVIDAD LABORAL Y REALIZAR ACTIVIDADES FISICAS DE ESFUERZO.

Se extiende el presente certificado para los fines que al interesado convengan, en la ciudad de: __CUAUTITLAN IZCALLI, ESTADO DE-MEXICO.

a los 23 días del mes de junio de 2021

Dra. : MONICA CONTRERAS NARVAEZ

Cédula profesional: 8917934

Universidad de egreso: UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA