


CERTIFICADO MEDICO

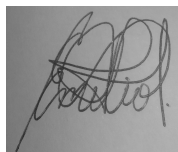
IDENTIFICACION DEL PACIENTE

EMPRESA 0000 PARTICULAR		FECHA 07/04/2025	
NOMBRE DANIEL HERNANDO RAMIREZ HERNANDEZ			
CC : 88132030	DE VILLA ROSARIO	GENERO M	
EDAD 40	F. NACIMIENTO 29/01/1985	LUGAR VILLA ROSARIO	
EPS EPS037	ACOMPAÑANTE SARA RAMIREZ - HERMANA -		
PARACLINICOS Rx de senos paranasales sinusitis maxilar izquierda			

RECOMENDACIONES hemograma
glucosa pre y post prandial

IMPRESION DIAGNOSTICA HIPERTROFIA DE CORNETES, SINUSITIS MAXILAR IZQUIERDA

Se expide certificado a solicitud del interesado y con fines personales



EMILIO CONTRERAS HENAO
REGISTRO MEDICO 22684