**CERTIFICADO MÉDICO**

Certifico que «=definite\_article» paciente **«=patient.name»** con CI. **«=patient.identity\_card\_number»** acude a este centro presentando **TRAUMA NASOSEPTAL CON FRACTURA DE HUESOS PROPIOS NASALES Y HUNDIMIENTO DE PARED NASAL EXTERNA OSEA DE LADO DERECHO, MÁS DEFORMIDAD SEPTAL OBSTRUCTIVA E HIPERTROFIA DE CORNETES INFERIORES** (S02.2) (J34.2 - J34.3), por este motivo se le realiza SEPTOTURBINOPLASTIA MÁS RINOPLASTIA RECONSTRUCTIVA, requiere tratamiento medicamentoso, reposo médico por 10 días y no puede realizar actividad física forzada por un período de 30 días.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Latacunga, «=current\_date»

Atentamente,

Dr. Paúl Dueñas Villacís

**OTORRINOLARINGÓLOGO**

Reg. Med.: L: I-I F: 17 No. 50

CI.: 0502141070