



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL  
C.C.Q.A. HOSPITAL DEL DÍA EL BATÁN

*CERTIFICADO MÉDICO*

UNIDAD MEDICA: IESS - El Batán Servicio de: Urología

CERTIFICO que el Sr. Pazmiño celi Alexander Lautaro  
Apellidos y Nombres completos

Nº Céd. Identidad 0201638905 Nº Afiliación                      Nº H. Clínica 1328788

por prescripción médica de reposo, no puede concurrir a su trabajo desde el 20 (veinte) de                       
En letras

Octubre del 20 20 hasta el 29 (veintinueve) de Octubre del 20 20  
En letras En letras En letras

Quito a 20 de Octubre de 20 20  
Lugar Día Mes Año

IESS - C.A.A.  
EL BATÁN

*Celso Pazmiño*

Dr. Vladimir Gómez  
MÉDICO URÓLOGO  
Reg. MSP: Libro 31 Folio 14 No. 41  
*[Firma]*  
FIRMA

MEDICO TRATANTE  
(Firma, Código y Sello)

NOTA: Este formulario debe ser entregado al Patrono por el Afiliado, para justificar el ausentismo al trabajo por:

☒ Enfermedad General ☐ Accidente de Trabajo ☐ Enfermedad Profesional ☐ Maternidad (niño vivo).

Además, no debe tener ningún borrón o enmendadura