

Av. 10 de Agosto N30-164 y Cuero y Caicedo
PBX: 02 2566388 CEL: 0989355332
www.clinicaadventista.org.ec
Quito - Ecuador

Quito, Viernes 8 de Noviembre de 2019

Certifico que el/la paciente **AARON ALEXANDER RUIZ TELLO** con documento de identidad N°: **1750236059**, de 9 años de edad, fue atendido en esta casa de salud en el área de **PEDIATRIA** por presentar cuadro clínico compatible con:

CIE10 (J45) ASMA.

CIE10 (J20) BRONQUITIS AGUDA.

DESDE: 08/11/2019 (ocho de noviembre de dos mil diecinueve)

HASTA: 11/11/2019 (once de noviembre de dos mil diecinueve)

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente

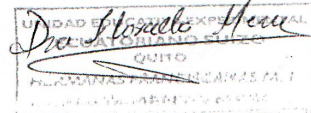
CALDERON TEJADA EDGAR MILTON
PEDIATRIA
MSP LIBRO 1 FOLIO 5 N14

Dr. Edgar M. Calderón T.

MEDICO PEDIATRA
LIBRO FOLIO 5 N14

*Se valida 8 de Noviembre. 11 de noviembre 2019
No debe exponerse al frío, no debe realizar
ejercicio físico hasta 14 de Noviembre 2019.
hasta nueva valoración de especialista.*

CLINICA ADVENTISTA
10 DE AGOSTO N 30-164
TELF: 2566-388



*5 B
9 años
11-11/2019
10:30 AM*