



# CONSULTORIO MEDICO GENERAL

## CERTIFICADO MEDICO

A QUIEN CORRESPONDA:

EL (A) QUE OTORGA MEDICO CIRUJANO Hana Guillemina Reyes Ortiz  
CON CEDULA PROFESIONAL 4919663

### ANTECEDENTES HEREDITARIOS Y FAMILIARES

| No. | PATOLOGIA              | 1               | 2 | 3 | No. | PATOLOGIA          | 1               | 2             | 3 |
|-----|------------------------|-----------------|---|---|-----|--------------------|-----------------|---------------|---|
| 01  | TUBERCULOSIS           |                 |   |   | 09  | ALCOHOLISMO        |                 |               |   |
| 02  | CARDIOPATIAS           |                 |   |   | 10  | OBESIDAD           |                 |               |   |
| 03  | HIPERTENSION           |                 |   |   | 11  | HEPATITIS          |                 |               |   |
| 04  | EPILEPSIA              |                 |   |   | 12  | TOXICOMANIAS       |                 |               |   |
| 05  | ENF. MENTAL O NERVIOSA |                 |   |   | 13  | ONCOLOGICOS        | <u>Positivo</u> | <u>Mother</u> |   |
| 06  | DIABETES               |                 |   |   | 14  | REUMATISMO         |                 |               |   |
| 07  | TABAQUISMO             | <u>Familiar</u> |   |   | 15  | OTRAS              |                 |               |   |
| 08  | HEMOFILICOS            |                 |   |   | 16  | NIEGA ANTECEDENTES |                 |               |   |

### ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS

| No. | PATOLOGIA              |                  |  |  | No. | PATOLOGIA            |                  |  |  |
|-----|------------------------|------------------|--|--|-----|----------------------|------------------|--|--|
| 01  | ALERGIA                | <u>Ninguna</u>   |  |  | 12  | CONVULSIONES         |                  |  |  |
| 02  | CARIES                 | <u>Positivo</u>  |  |  | 13  | MENINGITIS           |                  |  |  |
| 03  | AMIGDALITIS DE REP.    |                  |  |  | 14  | TRAUMATISMOS SEVEROS |                  |  |  |
| 04  | RESPIRACION ORAL       | <u>Ocasional</u> |  |  | 15  | MUTILACIONES         |                  |  |  |
| 05  | TOS PERSISTENTE        |                  |  |  | 16  | MALFORMACIONES       |                  |  |  |
| 06  | ASMA                   |                  |  |  | 17  | ESTRABISMO           |                  |  |  |
| 07  | TUBERCULOSIS           |                  |  |  | 18  | TOXICOMANIAS         |                  |  |  |
| 08  | CARDIOPATIAS           |                  |  |  | 19  | ALCOHOLISMO          | <u>Ocasional</u> |  |  |
| 09  | DIARREAS FRECUENTES    |                  |  |  | 20  | TABAQUISMO           | <u>Positivo</u>  |  |  |
| 10  | PARASITOSIS INTESTINAL |                  |  |  | 21  | OTRAS                |                  |  |  |
| 11  | HEPATITIS              |                  |  |  | 22  | NIEGA INFORMACION    |                  |  |  |

### CERTIFICA:

QUE HABIENDO PRACTICADO EL EXAMEN CLINICO AL C.: Oscar Navarro  
Ortiz DE: 39 AÑOS SE ENCONTRO: paciente sano, sin  
alteraciones alguna a nivel orgánico o sistémico. APto  
para cualquier actividad física y mental  
CON PESO: 60 TALLA: 1.61 FC: 64 FR: 22

A SOLICITUD DEL (A) INTERESADO (A) Y PARA LOS FINES QUE A EL (ELLA) LE CONVenga SE EXTIENDE EL PRESENTE EN  
Consulta Medica A 11 DE Febrero DE 2019

ATENTAMENTE  
MEDICO RESPONSABLE  
CONSULTORIO REYES  
Dra. Ma. Guillemina  
L. Reyes Ortiz  
MEDICO CIRUJANO  
Céd. Prof. 4919663

SELLO DEL MEDICO  
RESPONSABLE  
CONSULTORIO REYES  
Dra. Ma. Guillemina  
L. Reyes Ortiz  
MEDICO CIRUJANO  
Céd. Prof. 4919663

