

Fecha 15/02/2021
Nombre CAICEDO ADAN JAIME DANIEL

Entidad
Documento 1116612780

Edad 32 Años
Diagnóstico

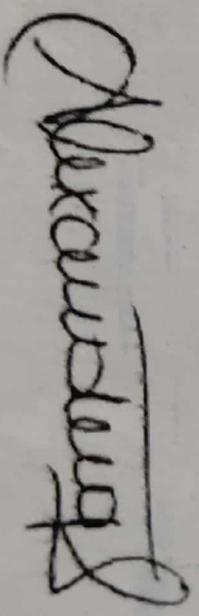
SOLICITUD

CERTIFICADO MEDICO

RA/.

CERTIFICO QUE EL SEÑOR EN MENCIÓN EN EL MOMENTO NO PRESENTA HUELLAS DACTILARES EN LA MAYORÍA DE SUS DEDOS DEBIDO A SECUELAS DE ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA EN EL AÑO 2018. EN EL MOMENTO EN TRATAMIENTO MEDICO.

SE EXPIDE EN YOPAL A LOS 15 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL 2021.



ALEXANDRA MARIA GUATIBONZA SUAREZ

Calle 11 A No. 25 - 79 Piso 1 - Tel: (8) 634 9871 - Cel: 3109808265330/04

Calle 11A no 25 - 79 Teléfonos: 098 6349871

Brr. Libertador / Yopal, Casanare

Fecha de Impresión: 15/02/2021 12:26:22

E-mail: prosaludcasanare@gmail.com