

Machala, viernes 31 enero 2025

Estimada Gerente,

Mgs. Cinthia Chica Gómez

Por medio de la presente, me permito justificar mi inasistencia los días 29 y 30 de enero debido a un cuadro viral que me ocasionó síntomas como diarrea, vómito, fiebre y dolor muscular, según el diagnóstico médico recibido en el IEES, lo cual me imposibilitó asistir a mis actividades habituales.

Adjunto el certificado médico correspondiente como respaldo de mi condición. Agradezco su comprensión y quedo atenta a cualquier información adicional que requieran.

Atentamente,



Lic. Génesis Calva Chávez

0997859922

nicole.genesiscc@gmail.com

H.GENERAL MACHALA

CERTIFICADO MEDICO

F: 25/01/29  
H: 13:07:35

Datos Personales

Afiliado: CALVA CHAVEZ GENESIS NICOLE

H.Clínica: 10956404 C.I.: 0751032681 Nro.Afiliación: 751032681

Dirección Domicilio:  
CDLA LOS VERGELES

Datos Institución

Médico:

Dependencia: 0000000142 EMERGENCIAS (EM)

Diagnóstico: A090

Causa: ENFERMEDAD GENERAL

Tiempo de Reposo: 1 días, desde el 2025/01/29 hasta el 2025/01/29.

Médico Responsable de emisión

AGUILERA MOSQUERA KRISTELL MAITTE

H.GENERAL MACHALA

CERTIFICADO MEDICO

F: 25/01/30  
H: 14:27:36

Datos Personales

Afiliado: CALVA CHAVEZ GENESIS NICOLE

H.Clínica: 10956404 C.I.: 0751032681 Nro.Afiliación: 751032681

Dirección Domicilio:  
CDLA LOS VERGELES

Datos Institución

Médico:

Dependencia: 0000000142 EMERGENCIAS (EM)

Diagnóstico: A090

Causa: ENFERMEDAD GENERAL

Tiempo de Reposo: 1 días, desde el 2025/01/30 hasta el 2025/01/30.

Médico Responsable de emisión

ZAMBRANO CARRERA DAYAN LEINER