La Paz XX de XXXXXXXXXX de 20XX

Señor

Dr. Ariel Enrique Tapia Díaz.

**DIRECTOR**

**INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGÍA BOLIVIANO JAPONÉS**

**Presente.-**

**REF. SOLICITUD DE CERTIFICADO MEDICO O INFORME MEDICO.**

(según el caso),

De mi consideración.

Mediante la presente solicito a su autoridad la emisión por el conducto que corresponda, **Certificado** o **Informe** **Médico** (según el caso), del paciente XXXXXXXXXX XXXXXXXXXX XXXXXXXXXX, con número de Expediente Clínico: XXXXXXX, hospitalizado o atendido en fecha XX / XX / XXXX, por el Dr. XXXXXXXXXXXXXXX. (Se debe especificar en la solicitud, el parentesco con el paciente, si el solicitante es un familiar).

El motivo de la presente solicitud es para: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. (Se debe especificar el motivo de la solicitud).

Con este motivo, me despido muy cordialmente.

Atentamente:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

C.I.: XXXXXXX XX