



## DISPENSARIO MÉDICO Y UNIDAD DE CONTROL SANITARIO

Historia clínica: \_\_\_\_\_

Exámenes realizados: \_\_\_\_\_

	SI	NO
Serológicos		
Coproparasitarios		
Hematológicos		
E.M.O.		
Otros		

IMP:IGM.01-15.pa





ESPECIE VALORADA



**GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL  
DE SAN MIGUEL DE IBARRA**  
**DIRECCIÓN DE GESTIÓN AMBIENTAL**

**Nº 072984**

Por el año de:

Propietario: \_\_\_\_\_ C.I.: \_\_\_\_\_

Actividad económica: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

De conformidad con lo que establece el Art. 133 de la Ley Orgánica de Salud y el Art. 163 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización.

El Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de San Miguel de Ibarra, a través de la Dirección de Gestión Ambiental, le confiere el **CERTIFICADO DE SALUD**, previo al examen médico y análisis de laboratorio.

Ibarra, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
RESPONSABLE DE LABORATORIO