

Perú, Distrito de _____, ____ de _____ del 202__

Carta de Recomendación

Nombre del remitente:

A quien corresponda o Nombre del destinatario:

Nombre de la Institución o Entidad Receptora:

Estimado/a o a quien corresponda:

Me complace recomendar a para su consideración y atención médica. He sido el médico tratante de durante y puedo atestiguar su historial médico, así como su carácter y compromiso con su salud.

..... ha sido un paciente diligente y comprometido con su bienestar. Durante nuestras interacciones médicas, ha demostrado una excelente comprensión de las indicaciones y tratamientos prescritos, así como una disciplina notable en seguir el plan de atención médica.

Su historial médico revela, y su disposición para buscar tratamiento y seguir las recomendaciones médicas ha sido ejemplar.

..... es una persona comprometida con su salud y bienestar. Su actitud positiva hacia el tratamiento y su disposición para colaborar en su proceso de recuperación son destacables.

Recomiendo encarecidamente a para cualquier atención médica futura que requiera. Estoy seguro/a de que seguirá siendo un paciente responsable y comprometido con su salud.

Si necesitan más detalles o información adicional sobre el historial médico de, no duden en contactarme.

Atentamente,

Firma

Nombre y Apellidos: _____

Número de DNI: _____