

**ESCUELA Nº 10**    **NOMBRE: " ESCUELA Nº 10"**    **CUE: 4600076-00**    **TURNO: MAÑANA**    **CATEGORIA: PRIMARIA**  
**LOCALIDAD: MACHIGASTA**    **DPTO.: ARAUCO**    **MES: MAYO**    **AÑO: 2025**

<b>PLANILLAS: ALTAS, BAJAS Y NOVEDADES</b>									
DNI	APELLIDO Y NOMBRES	CARGO	CARÁCTER	GRADO N.P.	SERVICIOS EN EL MES			MOTIVO VACANTE, SUPLENCIA, VOLANTIA	OBSERVACIONES
					DESDE	HASTA	TOTAL		
37.495.650	RIVERO DIAZ, EVELYN JANET DEL ROSARIO	M.G	SUPLENTE	1º A	23	31	06	ALTA	ALTA. REEMPLAZO DE HERERA DEOLINDA M.
23.791.679	PEREZ, JOSE MIGUEL	P.E.P	SUPLENTE	4,5,6, Y 7	23	31	06	ALTA	ALTA EN REEMPLAZO DE MATHIAS, ROMERO ALAMO
42.584.526	SALAS, YESICA GABRIELA	M.N.I	VOLANTE	SALA 4	05 12 22 26	09 16 23 30	05 05 02 05	MAESTRA VOLANTE	EN REEMPLAZO DE MARIELA CABRERA EXP. Nº D1-0604-8-24 RES. Nº 0071/25
34.715.923	DUPUY FLAVIA ELISA	M.G	VOLANTE	1º A	05 12	09 16	05 05	MAESTRA VOLANTE	EN REEMPLAZO DE HERRERA DEOLINDA M. LIC.ART.7.3.0
34.715.923	DUPUY FLAVIA ELISA	M.G	VOLANTE		22	22	-	RENUNCIA MAESTRA VOLANTE	-----

OBSERVACION.. MACHIGASTA 31 DE MAYO DE 2025.-





DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA

ZONA 6: Escuela N° 10  
Machigasta - Arauco



MINISTERIO DE  
EDUCACIÓN

**NOVEDADES-LICENCIAS**

DNI	APELLIDO Y NOMBRE	CARGO	CARACTER	GRADO	LICENCIAS			ARTICULO	OBSERVACIONES
					DESDE	HASTA	TOTAL		
22.013.817	CABRERA, MARIELA FRANCISCA	M.N.I	SUPLENTE	SALA DE 4 A.	01	31	18	EXP.EN TRAMITE D1-0604-8-24 RESOL. 0071/25	ABANDONO DE SERVICIO SUMARIO ADM.
26.322.889	HERRERA, DEOLINDA MAGDALENA	M.G	TITULAR	1° A	01 15	14 31	14 17	LIC.ART.7.3.0 LIC.ART.7.3.0	
36.558.340	MONTIVERO, FLAVIA MARIANA	M.G	SUPLENTE	2°	01	31	31	LIC.ART.7.6	
27.640.866	HERRERA, ELIANA JUDITH	P.E.P	TITULAR	1° A Y B 2° ,3°	01	31	31	LIC.ART.7.3.0	
35.193.828	ROMERO ALAMO, RUBEN MATHIAS	P.E.P	TITULAR	4° ,5°,6° 7°	06 09	06 31	01 14	LIC.ART.10.3 LIC.ART.7.2.0	
13.585.793	PUCHETA, JORGE ARNALDO	P.S.G.	TITULAR	-----	01	31	31	LIC.ART 10 INC. a, LEY 10295 TRAMITE JUBILATORIO	

OBSERVACION. MACHIGASTA 31 DE MAYO DE 2025.-



MINISTERIO DE  
EDUCACIÓN



**OTRAS NOVEDADES: AFECTACIONES, PERMUTAS, TAREAS PASIVAS, CAMBIO DE FUNCIONES, REUBICACIONES, ETC.**

DNI	APELLIDO Y NOMBRE	CARGO	CARACTER	GRADO	SERVICIOS EN EL MES			TIPO DE NOVEDAD-ACTO ADMINISTRATIVO	
					DESDE	HASTA	TOTAL		
26.663.538	MARIN, MARIELA DEL ROSARIO	M.G	TITULAR	3°	01	31	18	CAMBIO DE FUNCIONES RES. N° 0018/25 AUXILIAR DE DIRECCION.	
22.262.285	REYES, ANALIA SILVANA	M.G	TITULAR	2°	-----	-----	-----	CAMBIO DE FUNCIONES RESOL. N° 0419/25	CONTINUIDAD DE C. DE FUNCIONES.
25.309.962	CORZO, ROXANA DEL CARMEN	M.G	TITULAR	1° A	-----	-----	-----	RES. N° 152/24	LA DOCENTE CUMPLE FUNCIONES EN LA ESC. 195 PCIA. DE CATAMARCA DESDE EL DIA 21/05/2024
22.257.980	MAIDANA, MONICA JORGELINA	M.E.M.	TITULAR	1°2°3° AY B 4° 5° 6° 7°	-----	-----	-----	EXP. EN TRAMITE D1-0742-4-15	

OBSERVACIONES-----

MACHIGASTA 31 DE MAYO DE 2025.-



MACHIGASTA, 23 DE MAYO DE 2025.

A LA SUPERVISORA DE ZONA VI  
PROF. PEREA VALERIA M.V  
SU DESPACHO

ME DIRIJO A USTED Y POR SU DIGNO INTERMEDIO ANTE QUIEN CORRESPONDA A EFECTOS DE INFORMAR QUE EN EL DÍA DE LA FECHA TOMO POSESION DEL CARGO DE MAESTRA DE GRADO SUPLENTE, 1º GRADO, SECCIÓN A , TURNO MAÑANA. EN LA ESCUELA N° 10, LA PROFESORA RIVERO DIAZ, EVELIN JANET DEL ROSARIO N° DE D.N.I. 37.495.650 EN REEMPLAZO DE LA PROF. HERRERA, DEOLINDA M. QUIEN SE ENCUENTRA EN USO DE LIC. ART. 7.30

SE ADJUNTA LA DOCUMENTACION CORRESPONDIENTE: DESIGNACION DE I.I.E.T.A.E.N.O, FOTOCOPIA DEL D.N.I., FOTOCOPIA C.U.I.L., FORMULARIO F2.

SIN OTRO PARTICULAR SALUDO A USTED CON RESPETO Y CONSIDERACION.

ATTE.

  
  
Dra. Patricia Elv Ferrero  
Directora Superior  
Esc. N° 10 Machigasta  
Pobl. Arauco-La Rioja

MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
J.U.E.T.A.E.N.O.

LA RIOJA  
GOBIERNO

**DESIGNACIÓN DOCENTE**

Señor/a Profesor/a:  
RIVERO DIAZ, EVELYN JANET DEL ROSARIO  
DNI N°: 37.495.650  
Orden de Merito: 71 Puntaje: 15,502  
L.O.M.: OFICIAL 2025 INTERINOS Y SUPLENTE - MAESTRA DE GRADO ESCUELA COMUN

La J.U.E.T.A.E.N.O. Nivel Inicial y Primario, le comunica a Ud. que de acuerdo a las Normativas vigentes el día 22 del mes de MAYO del año 2025, ha sido designado en el ESCUELA N° 10 del Dpto. ARAUCO en el Cargo MAESTRA DE GRADO CON EXTENSION HORARIA del Turno MAÑANA en reemplazo de HERRERA, DEOLINDA MAGDALENA DNI N° 26.322.889.

**CARÁCTER DE LA DESIGNACIÓN:** SUPLENTE  
**ORIGEN DE LA VACANTE:** LEY N° 9911 ART. 7.3.0

Deberá presentarse ante la Dirección del Establecimiento Educativo para tomar posesión del cargo en forma inmediata, en el caso de Capital dentro de las 24 hs. y en el Interior 48 hs. Saluda a Ud. Atentamente.

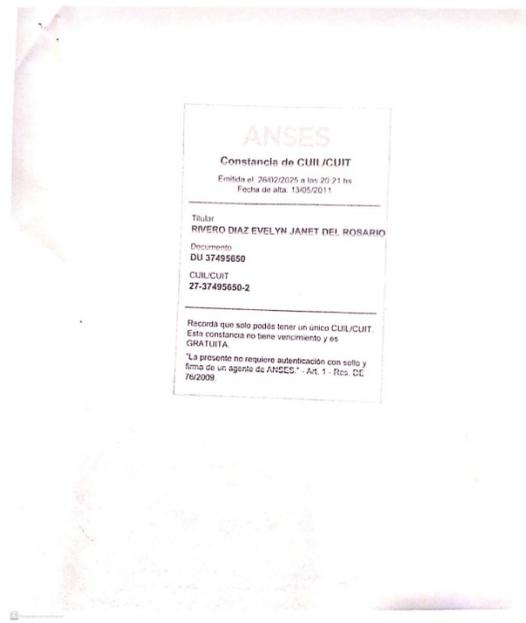
Queda Ud. debidamente Notificado/a: .....



**OBSERVACIÓN:** Deberá presentarse ante las Autoridades del Establecimiento Educativo designado/a con la siguiente documentación: El original y 2 copias de la presente Designación, Declaración Jurada de Cargos y fotocopias del DNI y NF de CUIL.

Bulnes esq. Caja de Ahorro - T.C. 4439417- La Rioja - [www.lujtaemo.com](http://www.lujtaemo.com)

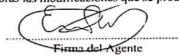






Lugar: Machigasata... Fecha: 23 de Mayo de 2025

Declaro bajo juramento que todos los datos consignados son veraces y exactos, de acuerdo a mi leal saber y entender. Así mismo me notifico que cualquier falsedad, ocultamiento u omisión dará motivo a las más severas sanciones disciplinarias, como así también que estoy obligado a denunciar dentro de las cuarenta y ocho horas las modificaciones que se produzcan en el futuro.

  
Firma del Agente

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE DECLARACIÓN JURADA DE CARGOS

"La misma será devuelta al Establecimiento en un lapso de 48 Hs de Recibida".  
\*\* Se deberá completar en una fila (1 renglón) por cada división de Curso para los Docente con horas cátedras con sus correspondientes asignaturas, aunque sea el mismo curso y Establecimiento.-

1. Marcar con una cruz el tipo de Documento.
2. Consignar número de Documento exacto.
- 2 BIS Consignar número de C.U.L.L. (clave única de identificación laboral)
3. Consignar Apellido y Nombre completo.
4. Marcar con una D si son los cargos declarados y con una A si es el Alta.
5. Consignar Nombre del Establecimiento Educativo donde presta servicios o nombre del área o dependencia si lo hace en otra repartición que no sea el M.E.C.yT.
6. Consignar fecha de ingreso al cargo declarado y al cargo de alta.
7. Consignar código de cargo dado de alta o declarado, debiendo coincidir el mismo con el que figura en el recibo de haberes en este último caso.
8. Consignar el agrupamiento del cargo (A- administrativo, G- servicios Generales, T- técnico, D- docente).
9. Consignar el carácter del cargo (T- titular, I- interino, S- suplente cuando el cargo es Docente y P- permanente, T- temporario, C- contratado, en los otros casos).
10. Consignar antigüedad.
11. Consignar nombre de la asignatura que dicta en caso de ser profesor o denominación del cargo en los otros casos.
12. Consignar cantidad de horas cátedras si es profesor o cantidad de horas que cumple semanalmente en los otros casos.
13. Consignar nivel en caso de ser docente (M- medio, S- superior, I- inicial, P- primario)
14. Consignar en números el curso o grado.
15. Consignar la división del curso o grado.
16. Consignar turno en que presta servicios (M- mañana, T- tarde, V- vespertino, N- noche)
17. Consignar horario de entrada y horario de salida de cada uno de los días a la semana en que presta servicios. En caso de ser docente con horas cátedras deberá usar una fila por cada división o curso.
18. Firma de la persona responsable que certifica el cargo declarado, debiendo ser el director del Establecimiento o jefe de área.
19. Colocar en casillero una S si el agente es jubilado y una N si no lo fuere.
20. Consignar fecha a partir de la cual esta jubilado.
21. Consignar número de resolución, decreto o disposición de jubilación.
22. Consignar número de resolución de aceptación de renuncia por jubilación.

MACHIGASTA, 26 DE MAYO DE 2025.-

A LA SUPERVISORA DE ZONA VI  
PROF. PEREA VALERIA M.V  
SU DESPACHO

ME DIRIJO A USTED Y POR SU DIGNO INTERMEDIO ANTE QUIEN CORRESPONDA A EFECTOS DE INFORMAR QUE EN EL DIA DE LA FECHA TOMO POSESION DEL CARGO DE EDUCACION ARTISTICA PLASTICA SUPLENTE, TURNO MAÑANA, EN LA ESCUELA N° 10, EL PROFESOR PEREZ, JOSE MIGUEL N° DE D.N.I. 23.791.679 EN REEMPLAZO DEL PROF. ROMERO ALAMO MATHIAS R. QUIEN SE ENCUENTRA EN USO DE LIC. ART. 7.2.2

SE ADIUNTA LA DOCUMENTACION CORRESPONDIENTE: DESIGNACION DE J.U.E.T.A.E.N.O, FOTOCOPIA DEL D.N.I., FOTOCOPIA C.U.I.L., FORMULARIO F2.

SIN OTRO PARTICULAR SALUDO A USTED CON RESPETO Y CONSIDERACION.

ATTE.  
ESCUELA N° 10 MACHIGASTA  
Dpto. ARAUCO  
LA RIOJA

Prof. Patricia Elis Ferreyra  
Directora Suplente  
Esc. N° 10 Machigasta  
Dpto. Arauco - La Rioja

MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
J.U.E.T.A.E.N.O.



**DESIGNACIÓN DOCENTE**

Señor/a Profesor/a:  
**PEREZ, JOSE MIGUEL**  
DNI/Nº: 23.791.679  
Orden de Mérito: 03 Puntaje: 15,975  
L.O.M.: OFICIAL 2025 INTERINOS Y SUPLENTE – MAESTRA DE EDUCACION ARTISTICA PLASTICA

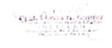
La J.U.E.T.A.E.N.O. Nivel Inicial y Primario, le comunica a Ud. que de acuerdo a las Normativas vigentes el día 22 del mes de MAYO del año 2025, ha sido designado en el ESCUELA Nº 10 del Dpto. ARAUCO en el Cargo MAESTRA DE EDUCACION ARTISTICA PLASTICA del Turno MAÑANA en reemplazo de ROMERO ALAMO, RUBEN MATIAS DNI: Nº 35.192.828.

**CARÁCTER DE LA DESIGNACIÓN:** SUPLENTE

**ORIGEN DE LA VACANTE:** LEY Nº 9911 ART. 7.2.0

Deberá presentarse ante la Dirección del Establecimiento Educacional para tomar posesión del cargo en forma inmediata, en el caso de Capital dentro de las 24 hs. y en el Interior 48 hs. Saluda a Ud. Atentamente.

Queda Ud. debidamente Notificado/a: .....



**OBSERVACIÓN:** Deberá presentarse ante las Autoridades del Establecimiento Educacional designado/a con la siguiente documentación: El original y 2 copias de la presente Designación, Declaración Jurada de Cargos y fotocopias del DNI y Nº de CUIL.

Bulnes esq. Caja de Ahorro – T.E. 4439417– La Rioja – [www.juetaeno.com](http://www.juetaeno.com)



**ANSES**  
**Constancia de CUIL/CUIT**  
Emitida el: 22/05/2025 a las 09:22 hs  
Fecha de alta: 29/11/1996

---

Titular  
**PEREZ JOSE MIGUEL**

Documento  
**DU 23791679**

CUIL/CUIT  
**20-23791679-5**

---

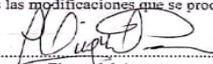
Recordá que solo podés tener un único CUIL/CUIT.  
Esta constancia no tiene vencimiento y es GRATUITA.  
"La presente no requiere autenticación con sello y firma de un agente de ANSES." - Art. 1 - Res. DE 76/2009.

2025.05.26



Lugar: Aimogaste Fecha: 22 de Mayo de 2025

Declaro bajo juramento que todos los datos consignados son veraces y exactos, de acuerdo a mi legal saber y entender. Así mismo me notifico que cualquier falsedad, ocultamiento u omisión dará motivo a las más severas sanciones disciplinaria, como así también que estoy obligado a denunciar dentro de las cuarenta y ocho horas las modificaciones que se produzcan en el futuro.

  
Firma del Agente

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE DECLARACIÓN JURADA DE CARGOS

"La misma será devuelta al Establecimiento en un lapso de 48 Hs de Recibida".

\*\* Se deberá completar en una fila (1 renglón) por cada división de Curso para los Docente con horas cátedras con sus correspondientes asignaturas, aunque sea el mismo curso y Establecimiento.-

1. Marcar con una cruz el tipo de Documento.
2. Consignar número de Documento exacto.
- 2 BIS Consignar número de C.U.I.L. (clave única de identificación laboral)
3. Consignar apellido y Nombre completo.
4. Marcar con una D si son los cargos declarados y con una A si es el Alta.
5. Consignar nombre del Establecimiento Educativo donde presta servicios o nombre del área o dependencia si lo hace en otra repartición que no sea el M.E.C.yT.
6. Consignar fecha de ingreso al cargo declarado y al cargo de alta.
7. Consignar código de cargo dado de alta o declarado, debiendo coincidir el mismo con el que figura en el recibo de haberes en este último caso.
8. Consignar el agrupamiento del cargo (A- administrativo, G- servicios Generales, T- técnico, D- docente).
9. Consignar el carácter del cargo (T- titular, I- interino, S- suplente cuando el cargo es Docente y P- permanente, T- temporario, C- contratado, en los otros casos).
10. Consignar antigüedad.
11. Consignar nombre de la asignatura que dicta en caso de ser profesor o denominación del cargo en los otros casos.
12. Consignar cantidad de horas cátedras si es profesor o cantidad de horas que cumple semanalmente en los otros casos.
13. Consignar nivel en caso de ser docente (M- medio, S- superior, I- inicial, P- primario)
14. Consignar en números el curso o grado.
15. Consignar la división del curso o grado.
16. Consignar turno en que presta servicios (M- mañana, T- tarde, V- vespertino, N- noche)
17. Consignar horario de entrada y horario de salida de cada uno de los días de la semana en que presta servicios. En caso de ser docente con horas cátedras deberá usar una fila por cada división o curso.
18. Firma de la persona responsable que certifica el cargo declarado, debiendo ser el director del Establecimiento o jefe de área.
19. Colocar en casillero una S si el agente es jubilado y una N si no lo fuere.
20. Consignar fecha a partir de la cual esta jubilado.
21. Consignar número de resolución, decreto o disposición de jubilación.
22. Consignar número de resolución de aceptación de renuncia por jubilación.

MACHIGASTA, 22 DE MAYO DE 2025.-

A LA SUPERVISORA DE ZONA VI  
PROF. PEREA, VALERIA M.V  
SU DESPACHO

ME DIRIJO A USTED A EFECTOS DE ELEVAR LA  
RENUNCIA DE LA MAESTRA VOLANTE DE NIVEL PRIMARIO, PROF. DUPUY, FLAVIA ELISA N° DE  
D.N.I. 34.715.923 PRESENTADA EN DIRECCION ESCOLAR EL DIA 22 DE MAYO DE 2025.

ADJUNTO LA DOCUMENTACION CORRESPONDIENTE.  
SIN OTRO PARTICULAR SALUDO A USTED CON RESPETO Y

CONSIDERACION.

  
Prof. Patricia Elin Ferrero  
Directora Suplente  
Esc. N° 10 Machigasta  
Dist. Arauco - La Rioja

Marchigasta, 22 de Mayo de 2025

A la Sra. Directora  
Prof. FEBREIRA, Patricia  
S. / D

La que suscribe, Profesora de Educación Primaria DIGNO, Elisa Eliza, D.N.I.: 34.715.923, se dirige a usted para presentarle mi **REINQUISA** como muestra volante de la institución a la cual usted dirige "Escuela de Marchigasta N° 10".

Sin otro particular se agrade la atención prestada a la presente y la saluda atentamente.

  
Eugenio Fierros  
Profesora de Nivel Primario  
D.N.I.: 34.715.923

RECIBIDO  
ESUELA N° 10  
FECHA 22/05/2025  
HORA 11:00 PM  
Prof. María Maldonado  
Aplicada de Lengua  
Esc. N° 10 Marchigasta  
Zona 9 Arauco



DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA

ZONA 6: Escuela N° 10 Machigasta - Arauco



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

MEDI FAM S.R.L.

Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL

1 00174265

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
30	04	2025

Para ser presentado en: MINISTERIO DE EDUCACION

Apellido y Nombre del Empleado: HERRERA, DEOLINDA MAGDALE

DNI: 26.322.889

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc ESC.N°010 (03827429006)

Ide/Cue 0004600076 /4600072/4600074

Justificado

Diagnóstico: Traumatismo ocular con perdida de susta

Código N°241037

Desde: 30/04/2025 Hasta: 13/05/2025

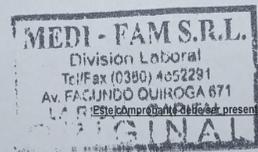
Alta: / /

Control: 14/05/2025

Código de Licencia: 730 0 0

Observaciones del Profesional

solicitud enviada via whatsapp.



Barrera Adrian N. MEDICO M.P. N° 3441

Nota Administración

Este Comprobante debe ser presentado dentro de las 24hs de emisión ante Autoridad Superior.

Software diseñado por Paul E. Pedrocchi

Uso Oficial exclusivo para la Pcia. de La Rioja

MINISTERIO DE EDUCACIÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA

ZONA 6: Escuela N° 10 Machigasta - Arauco



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

**MEDI FAM S.R.L.**  
Avenida Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL 1 00174974

**CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA**

Día	Mes	Año
14	05	2025

Para ser presentado en: **MINISTERIO DE EDUCACION**  
 Apellido y Nombre del Empleado: **HERRERA, DEOLINDA MAGDALE**  
 DNI: 26.322.889  
 Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc: ESC.N°010 (03827429006)  
 Ide/Cue: 0004600076 / 1460007214600074

Justificado Diagnóstico: Traumatismo ocular con pérdida de susta Código N°241037  
 Código de Licencia: 730 0 0

Desde: 14/05/2025 Hasta: 12/06/2025 Alta: / / Control: 13/06/2025

Observaciones del Profesional  
 solicitud enviada via whatsapp  
 DX: TRAUMA PERFORANTE OI

Nota Administración

Barrera Adrian N.  
 MEDICO  
 M. P. N° 3441

**MEDI-FAM S.R.L.**  
 Av. Facundo Quiroga 661  
 La Rioja - Capital  
 CUIT: 3074-652791

Este comprobante debe ser presentado dentro de las 24hs de emisión ante Autoridad Superior.

Software diseñado por Raúl E. Pedraza      Uso Oficial exclusivo para la Pcia. de La Rioja

MINISTERIO DE EDUCACIÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA

ZONA 6: Escuela N° 10 Machigasta - Arauco



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

MEDI FAM S.R.L.  
Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL 1 00172268

**CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA**

Día	Mes	Año
26	03	2025

Para ser presentado en: **MINISTERIO DE EDUCACION**  
 Apellido y Nombre del Empleado: **MONTIVERO, FLAVIA MARIANA**  
 DNI: 36.558.340

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc: ESC.N°010 (03827429006)  
 Ide/Cue: 0004600076 / 14600072

Diagnóstico: Postparto

Alta: **Código N°211047**  
**Código de Licencia:** 0 0 0

Justificado Desde: 26/03/2025 Hasta: 11/09/2025 Control:

Observaciones del Profesional  
 CONSTANCIA MEDICA ENVIADA VIA WHATSAPP  
 ALTA MEDICA DE SU LICENCIA EL DIA 12/02/2025

Nota Adm.

Francisco Perini Lago  
 MEDICO  
 M.P.3748

MEDI - FAM S.R.L.  
 Avda. Facundo Quiroga 661  
 La Rioja - Capital  
 CUIT 3000-637291

**ORIGINAL**

Software diseñado por Raul E. Pedraza  
 Uso Oficial exclusivo para la Pcia. de La Rioja

MINISTERIO DE EDUCACIÓN



MEDI FAM S.R.L.  
Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL 1 00174159

Día	Mes	Año
28	04	2025

**CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA**

Para ser presentado en: MINISTERIO DE EDUCACION  
Apellido y Nombre del Empleado: HERRERA, ELIANA JUDITH  
DNI: 27.640.866  
Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc: ESC.N°010 (03827429006)  
Ide/Cue: 0004600076 / 4600073/4600046/4600133/4600124

Justificado Diagnóstico: Fractura de coxis

Desde: 28/04/2025 Hasta: 27/05/2025 Año: / / Control: 28/05/2025

Código N°243235  
Código de Licencia: 730 0 0

Observaciones del Profesional  
CONSTANCIA ENVIADA VIA WHATSAPP  
PARA CONTINUAR DEBERÁ PRESENTAR INFORME DE ESTUDIOS ACTUALIZADOS

Francisco Perini Lago  
MEDICO  
M.P. 3748

MEDI - FAM S.R.L.  
División Laboral  
Tel/Fax (0360) 4052291  
Av. FACUNDO QUIROGA 671  
LA RIOJA - CAPITAL

Nota Administración: Este componente debe ser presentado dentro de los 24hs de emisión ante Autoridad Superior.

Software diseñado por Raul E. Pedraza Uso Oficial exclusivo para la Pcia. de La Rioja

MEDI FAM S.R.L.  
Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL 1 00175643

Día	Mes	Año
28	05	2025

**CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA**

Para ser presentado en: MINISTERIO DE EDUCACION  
Apellido y Nombre del Empleado: HERRERA, ELIANA JUDITH  
DNI: 27.640.866  
Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc: ESC.N°010 (03827429006)  
Ide/Cue: 0004600076 / 4600073/4600046/4600133/4600124

Justificado Diagnóstico: Fractura de coxis

Desde: 28/05/2025 Hasta: 26/06/2025 Año: / / Control: 27/06/2025

Código N°243235  
Código de Licencia: 730 0 0

Observaciones del Profesional  
CONSTANCIA ENVIADA VIA WHATSAPP

Francisco Perini Lago  
MEDICO  
M.P. 3748

MEDI - FAM S.R.L.  
División Laboral  
Tel/Fax (0360) 4052291  
Av. FACUNDO QUIROGA 671  
LA RIOJA - CAPITAL

Nota Administración: Este componente debe ser presentado dentro de los 24hs de emisión ante Autoridad Superior.

Software diseñado por Raul E. Pedraza Uso Oficial exclusivo para la Pcia. de La Rioja



SERVICIO DE HEMOTERAPIA  
HOSPITAL " SAN NICOLAS "  
AIMOGASTA - La Rieja

Servicio de Hemoterapia  
HOSPITAL SAN NICOLAS  
AIMOGASTA - LA RIEJA

Aimogasta... 6... de... 11/28/20... de 2025

Por la presente se deja constancia que:

El Sr/a... Monsero Alicia B. Ben. Matría

D.N.I... 35193828... DONO: la cantidad de... 540... cc de grupo... O.RH. (A)

En el día de la fecha, se expide la presente para ser presentado en Donde se requiere

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION

Sello

Firma  
I. Verónica Mirizio  
Hemoterapia



DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA

ZONA 6: Escuela N° 10 Machigasta - Arauco



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

**MEDI FAM S.R.L.**  
Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL 1 00174630

**CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA**

Día	Mes	Año
08	05	2025

Para ser presentado en: **MINISTERIO DE EDUCACION**  
Apellido y Nombre del Empleado: **ROMERO ALAMO, RUBEN MATHAIAS**  
DNI: 35.193.828  
Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc: ESC.N°010 (03827429006)  
Ide/Cue: 0004600076

Justificado Diagnóstico: Ansiedad cronica o generalizada Código N°081395  
Desde: 8/05/2025 Hasta: 5/08/2025 Alta: / / Control: 6/08/2025 Código de Licencia: 720 0 0

**Observaciones del Profesional**  
DEBERA CONSERVAR CERTIFICADOS MEDICOS DE LAS TERAPIAS MENSUALES DE PSICOLOGO Y PSQUIATRA (MAYO, JUNIO, JULIO, AGOSTO), PARA PRESENTAR AL MOMENTO DE LA FECHA DE NUEVO CONTROL EN MEDI FAM

*[Signature]*  
Nestor Aguiar Ferraciani  
Medico Psiquiatra  
M-P-3287

**MEDI - FAM S.R.L.**  
Nota Administrativa de Quiroga 661  
La Rioja - Capital  
Cui: 2880=152291

Este comprobante debe ser presentado dentro de las 24hs de emisión ante Autoridad Superior.

Software diseñado por Rami El Rastrococa  
Uso Oficial exclusivo para la Pcia. de La Rioja

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

