

# CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
01	04	2025

**Para ser presentado en:** MINISTERIO DE EDUCACION  
**Apellido y Nombre del Empleado:** FERREYRA, JANET ALEJANDRA  
**DNI:** 37.416.952

**Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc:** JARDIN DE INFANTES N°15 HNAS.AGAZZI  
**Ide/Cue:** 0004600024

**Diagnóstico:** Licencia Pre-parto

**Código N°000001**

**Alta:**

**Código de Licencia:**

**Justificado** Desde: 1/04/2025 Hasta: 4/05/2025

**Control:** 5/05/2025

761 0 0

Observaciones del Profesional

Dr. CARLOS FERNANDEZ  
 Director Médico de M... JIFAM  
 F... 2018  
 F... Laboral



Nota Adm.

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