

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
18	10	2024

Para ser presentado en: **Ministerio de Educación de La Rioja**

Apellido y Nombre del Empleado: **DUARTE, YESICA KARINA**

DNI: **32.526.352**

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc **ESC.N°018 ALICIA CARRIZO**

Ide/Cue **0004600204**

Diagnóstico: **Depresion post-natal - Depresion puerper**

Código N°082310

Justificado Desde: **18/10/2024** Hasta: **21/11/2024**

Alta:

Control: **22/11/2024**

Código de Licencia:

0-722 0000 0000

Observaciones

Barrera Adrian N.

MÉDICO
M.P. N° 3441

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO AUDI

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

CONSTANCIA NO VALIDA PARA ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS.

CONSTANCIA NO VALIDA PARA ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS.

