

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
24	10	2024

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

Apellido y Nombre del Empleado: **DIAZ, JUAN MAXIMILIANO**

DNI: **36 436 508**

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc **ESC N°238 BAJO HONDO**

Ida/Cue **0004600001
4660210**

Diagnóstico: **Diarrea y vomitos**

Código N° **181166**

☒ Justificado Desde: **24/10/2024** Hasta: **25/10/2024** Alta:

Código de Licencia:

Control:

0 71 3 0 00 0 0 00 0

Observaciones

Dr. RUBEN CEJAS MARRAS
GERENTE
FIRMA Y SELLO DEL MEDICO AUDITOR

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

MED: CONSTANCIA NO VALIDA PARA ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS.

MED: A. Acuña Quiroga 661

La Rioja - Capital

Sede y N° 240 - La Rioja - tel 380 474 6875

Uso Oficial exclusivo para la Pcia. de La Rioja

ORIGEN