

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
18	02	2025

Para ser presentado en: **MINISTERIO DE EDUCACION**

Apellido y Nombre del Empleado: **CAMARGO, LORENA DEL VALLE**

DNI: 25.955.992

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc
Ide/Cue ESCUELA ESPECIAL N°389 TINKUNACO
0004600213
/4600181

Diagnóstico: Depresion reactiva

Código N°081008

Justificado Desde: 18/02/2025 Hasta: 4/03/2025
Observaciones del Profesional

Alta:
Control: 5/03/2025

Código de Licencia:
720 0 0

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

Nota Adm.



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