

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
24	02	2025

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

Apellido y Nombre del Empleado: **ORMEÑO, FRANCO DARIO**

DNI: 31.451.176

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc
Ide/Cue CENTRO POLIVALENTE DE ARTE PROF.ROBERTO TRASOBARES
0004600240
/4600231/4600134/4600799

Diagnóstico: Pie diabetico

Código N°040575

Código de Licencia:

710 0

Francisco Perini Lago
MEDICO
M.P. 3748



Justificado

Desde: 24/02/2025

Hasta: 5/03/2025

Alta:

Control:

Observaciones del Profesional

CONSTANCIA ENVIADA VIA WHATSAPP - CC
PARA CONTINUAR DEBERA PRESENTAR EPICRISIS DE
INTERNACION E INFORME DE LABORATORIOS

Nota Adm.

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

MEDI - FAM S.R.L.

División Laboral

Tel/Fax (0380) 4352291

TEL/FAX QUIROGA 671