

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
14	05	2025

Para ser presentado en: **MINISTERIO DE EDUCACION**
Apellido y Nombre del Empleado: **GUZMAN, MARIA DINA**
DNI: 29.428.284

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc **JARDIN DE INFANTES ANEXO ESC. NORMAL J.V.G.**
Ide/Cue 0004600919
/4600306



Justificado

Diagnóstico: Trastorno depresivo

Código N°081099

Desde: 14/05/2025 **Hasta:** 12/06/2025

Alta: / /

Control: 13/06/2025

Código de Licencia:

720 0 0

Observaciones del Profesional

Dr. CARLOS FERNANDEZ
Director Médico de MEDIFAM
M. P. 1913
Esp. Medicina Laboral

Nota Administración



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