

**MEDI FAM S.R.L.**

Avda Facundo Quiroga N°661 - La Rioja

**CENTRAL - LA RIOJA - CAPITAL**

**1**

**00172287**

## CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

| Día | Mes | Año  |
|-----|-----|------|
| 26  | 03  | 2025 |

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

**Apellido y Nombre del Empleado: SORIA, LILIANA DEL VALLE**

**DNI: 27.914.202**

**Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc ESC.N°207 CAUDILLOS RIOJANOS**

**Ide/Cue 0004600486**

**Diagnóstico: Consulta De Estudio**

**Código N°601200**

**Alta:**

**Código de Licencia:**



**Justificado**

**Desde: 26/03/2025**

**Hasta: 26/03/2025**

**Control:**

**7101 0 0**

**Observaciones del Profesional**

**Nota Adm.**



**Dr. RUBEN CESAR MARINO**  
MEDIFAM LABORAL  
MEDICO CLINICO - M.P. 586

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