

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
22	07	2024

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

Apellido y Nombre del Empleado: **DIAZ, GABRIELA SOLEDAD**

DNI: **36.768.929**

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc **ESC.N°091 GOBERNACION DEL CHUBUT**

Ide/Cue **0004600501**

Diagnóstico: **Trastorno depresivo**

Código N°:081099

☒ Justificado Desde: **22/07/2024** Hasta: **21/10/2024**

Alta:

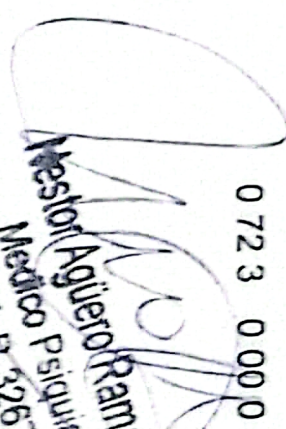
Código de Licencia:

Control: **22/10/2024**

0 72 3 0 00 0 0 00 0

Observaciones

DEBERA CONSERVAR CERTIFICADOS MENSUALES DEL MEDICO PSQUIATRA (AL MENOS 1 POR MES) Y PSICOLOGO (AL MENOS DOS POR MES)


Nestor Agüero Ramacciotti
Medico Psiquiatra
M.P. 3261

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO AUDITOR

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

MEDI - FARMACIA NOVA VALIDA PARA ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS.

Av. Facundo Quiroga 661

La Rioja - Capital
Cel: 3804-657225

ORIGINAL

Uso Oficial exclusivo para la Pcia. de La Rioja