

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
22	10	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

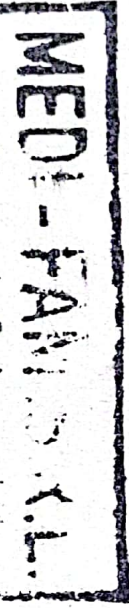
☒ Justificado Desde: 22/10/2024 Hasta: 25/11/2024 Alta:

Código de Licencia:

Observaciones

Control: 26/11/2024

0 723 0 000 0 000



Barrera Adrian M.
MÉDICO
M. P. N° 3441

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO AUDITOR

Este comprobante debe ser presentado dentro de las 24hs de emisión ante Autoridad Superior.
CONSTANCIA NO VALIDA PARA ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS.

Cel: 3004-65