

- MEDLAR - MEDICINA LABORAL

INFORME N° 009501

Neuquén N° 643 - B° San Martín

Fecha 05/05/25

Empresa: Municipio Jardin de Pando Bpse
Silva

Empleado:

Fernando

Domicilio:

Falta desde 03/05/25

Presentarse el día: 02/06/25 -

EI	AT	DS	A Fam	Reposo Absoluto	Si	No
Y						

en Consultorio: ☒ Trabajo ☐

Horas	Días	Total
-	30	treinta días

Observaciones:

Medico:

Dr. Fernando Y. Silva
MEDICINA LABORAL
M.P. 2754

Empleado:

[Signature]



FORMULARIO DE JUSTIFICACION DE LICENCIAS POR ENFERMEDAD

FM. 21

1. DATOS PERSONAL DEL AGENTE

FECHA: 04/05/2025APELLIDO Y NOMBRE: Fernández, Silvana del V DNI: 18.059.270DOMICILIO: B° Talley, Sur-Luis, D. La Oroya TEL: 3804361533LEGAJO: 10.725 SITUACION DE REVISTA: Docente Suplente

Marque cruz lo que corresponde:

Solicitud de carpeta médica propia	☒		
Solicitud de carpeta médica para familiar	☐		
Solicitud de licencia preventiva	☐		
Solicitud de junta médica	☐		
Solicitud de licencia por embarazo	☐	preparto	posparto
Solicitud de Alta médica:	☐		
Solicitud de lic. especial/permiso Covid-19	☐		

Fecha de Solicitud de Día Preventivo: / / CARGO: Docente Suplente ANTIGÜEDAD LABORAL: 12 años

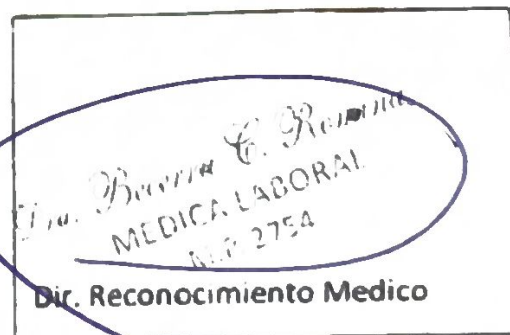
Silvana del V. Fernández
Prof. Edm. Inicial, Jard.
Maternales y Jard. de Infantes

[Firma]
Directora Titular
Jardín Maternal
FIRMA FUNCIONARIO

2. INFORME DE RECONOCIMIENTO MEDICO

FECHA: 05/05/25DÍAS DE LICENCIAS: 1 Día: menos de 15 días: más de 15 días: 30Se concede desde: 03/05/25 hasta: 02/06/25 Alta médica: NOLEY: DTO: ART: INC: Observación:

No reemplazo total de nómina
debecho



3. Informe Personal

Fecha: / /

Antecedente de licencias Medicas

LEY: DTO: ART: INC: OBS: A LA LICENCIA ACONSEJADA LE CORRESPONDE EL % DE HABERES

DIR. Personal