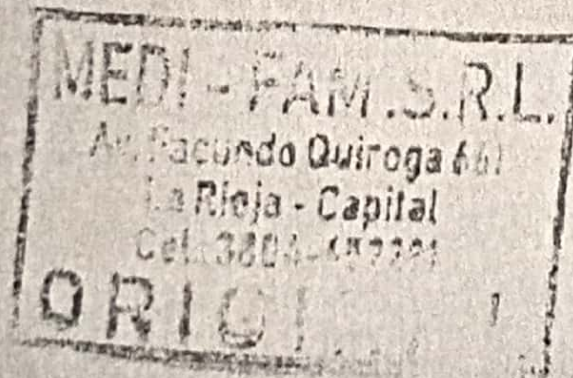


CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
20	02	2025

Para ser presentado en: MINISTERIO DE EDUCACION**Apellido y Nombre del Empleado: TORINO, GABRIEL****DNI:** 30.853.819**Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc** COLEGIO PROVINCIAL N°13 DE EGB3 Y POLIMODAL
Ide/Cue 0004600820
/4600049/4600081/4600807**Diagnóstico:** Nodulo de laringe**Código N°** 111337☒ **Justificado**
Observaciones del Profesional**Desde:** 19/02/2025**Hasta:** 20/03/2025**Alta:****Control:** 21/03/2025**Código de Licencia:**
720 0 0

Carrera Adrian H.
MEDICO
M.R.N° 3441

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