

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
06	09	2024

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

Apellido y Nombre del Empleado: **PEREYRA LIDIA E.**

DNI: 22.405.885

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc **COLEGIO PROVINCIAL N°13 DE EGB3 Y POLIMODAL**

Ide/Cue 0004600820

/4600811/4600049/4600154

Diagnóstico: **Miomatosis Uterina**

Código N°201200



Justificado

Desde: 6/09/2024

Hasta: 7/10/2024

Alta:

Control: 8/10/2024

Código de Licencia:

0 72 2 0 00 0 0 00 0

Observaciones

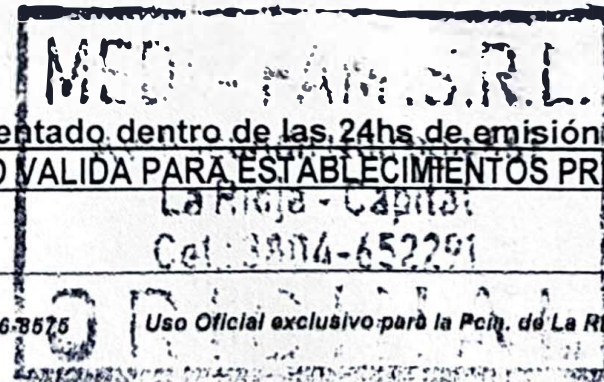
722 ULTIMO PARRAFO

Dr. CARLOS FERRAZ
Director Médico de MEDIFAM
M. P. 613

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.



CONSTANCIA NO VALIDA PARA ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS.