

CONSTANCIA DE ATENCION MÉDICA

Día	Mes	Año
19	09	2024

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

Apellido y Nombre del Empleado: **MERCADO, MAXIMILIANO OMAR**

DNI: **37.416.713**

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc **COLEGIO PROVINCIAL N° 19**

Ide/Cue **0004600889**

/4600848/4600843/4600822/4600223/4600221/4600058

Diagnóstico: **Rodilla**

Código N° **121002**

☒ **Justificado**

Desde: **19/09/2024**

Hasta: **9/10/2024**

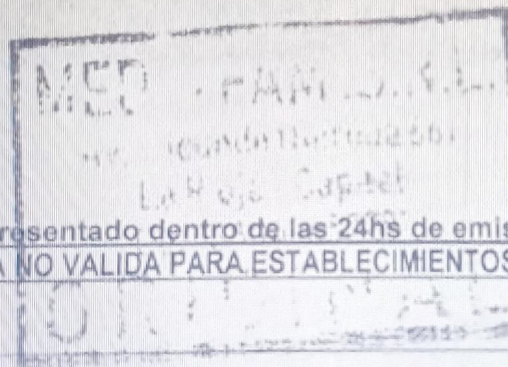
Alta:

Código de Licencia:

Control: **10/10/2024**

0 7 2 2 0 7 2 3 0 0 0 0

Observaciones



Francisco Penni Lago
MEDICO
M. P. 3748

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.