INHABILITACIONES

Fecha: _____ Diagnóstico: _____

Prueba confirmatoria: _____

Podrá reintegrarse a sus tareas en fecha: _____

Sello y firma de la autoridad sanitaria: _____

Fecha: _____ Diagnóstico: _____

Prueba confirmatoria: _____

Este documento podrá ser requerido por la autoridad sanitaria cada vez que lo considere necesario, en virtud de lo estipulado en la ley 18.248

Es responsabilidad y obligación del empleador la tenencia y observación de la reglamentación vigente sobre la renovación y actualización de este documento.

Otorgado por:

HOSPITAL ☆ LIBRETA SANITARIA ☆ SAN BERNARDINO

Librada el día: 26 de ENERO de 2026

Médico Clínico
M.N. 1.[illegible].06

(Sello y firma del profesional)

Nº062255

LIBRETA SANITARIA NACIONAL

República Argentina

Ley 18284

Secretaría de Salud

Nº062255

Hurlingham
municipio

Escaneado con CamScanner

LIBRETA SANITARIA NACIONAL DE:

Apellido: LEDESMA

Nombre: JOSE

DNI Nº: 33470924

EXTENDIDO POR

MUNICIPALIDAD DE PUERTO IGUAZU
SECRETARIA DE SALUD



Firma del Interesado

DOMICILIO

Calle: COLON

Número: 2335

Ciudad: LA CRUZ

Partido/Departamento: SAN MARTIN

Provincia: CORRIENTES

Librada el día: 26 de ENERO de 2026

Válida hasta: 26/01/27

Dr. Marcos Curi
Médico Clínico
M.N. 144106

Sello y firma de la autoridad sanitaria

RENOVACIONES

Renovada el:	Válida hasta:	Sello y firma de la autoridad sanitaria interviniente

Escaneado con CamScanner