DNI	Fecha de Nac.	Estado Civil
33565529	18/10/1988	Soltero
Teléfono	**Localidad**	**Provincia**
3838-401088	SANTA MARIA	CATAMARCA

Expedido por médico

BUSTAMANTE, JOSE
ARGENTINO

Matricula Nº

1107

Certifico que el portador de este Carnet no posee enfermedades Infectocontagiosas.
Ley Nac.18.284, Art. 21 del C.A.A

Sangre Tipo
(Grupo y Factor) 0 (+)

JOSÉ BRAVO
DIRECCIÓN DE BROMATOLOGÍA
MUNICIPALIDAD DE SANTA MARÍA

Nº Recibo de Pago:
33565529

Firma y sello de la autoridad

MUNICIPALIDAD DE
SANTA MARÍA

DIRECCIÓN DE
BROMATOLOGÍA

CARNET DE SANIDAD

Carnet Nº 027/2026



Apellido y Nombres

CACERES, ORLANDO ARIEL

Domicilio:

Bº SAN JUAN BAUTISTA CASA Nº 23

Emisión	Vencimiento
31/03/2026	31/03/2027

Actividad u Ocupación:

CHOFER

Firma Titular