

Sr. Presidente del Concejo Deliberante de Potrero de los Funes

Cjal. Ignacio Olagaray

S _____ / _____ D

Por medio de la presente, me dirijo a usted para hacerle llegar certificado de atención familiar, donde justifico mi ausencia al trabajo el día viernes 28 y lunes 31 de marzo de corriente año, el motivo de mi absentismo laboral se debió a que mi madre Miranda María Ester DNI: 4.606.370, fue internada en el Sanatorio Ramos Mejía, habitación 45, planta de cirugía, desde el día jueves 27 hasta el 31 de marzo a las 12:45 hs.

Atte.

Funes Lorena

DNI: 27.135.560

Honorable Concejo Deliberante
Potrero de los Funes

RECIBIDO

Fecha: 01/04/25 Hora: 8:16

Nº OF: HCDDE 1-25

[Firma]

SANATORIO RAMOS MEJIA

Honorable Concejo Deliberante
Potrero de los Funes

RECIBIDO

Fecha: 01/03/25, 8:16

Nº 07-14098-125

31/03/25

CERTIFICO QUE EL PACIENTE Miranda Macia E. DNI 4.606.370

SE ENCUENTRA INTERNADO EN ESTE ESTABLECIMIENTO DESDE EL DIA 27-03-25 EN LA HABITACION/ SERVICIO 45
Planta de Pisapia

SE EXTIENDE EL CORRESPONDIENTE CERTIFICADO ANTE QUIEN CORRESPONDA.-

SOLICITADO POR EL SR/ SRA Funes Lorenz

DNI 27.135.560

PARENTESCO: Hija

SANATORIO RAMOS MEJIA S.R.L.
AV PTE. ILLIA 219 - CAPITAL
5700 - SAN LUIS - TEL. 4422510
CUIT: 30-54603279-1

Juan Maldonado
Médico Especialista
en Cirugía General
M.P. P-11952

SELLO DE LA INSTITUCION

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL