

Sello  
Caja



**MCO**  
MUNICIPALIDAD CALETA OLIVIA

SUBSECRETARIA DE COMERCIO, BROMATOLOGIA Y DESARROLLO PRODUCTIVO

Departamento de Libreta Sanitaria

E-mail – libretasanitariamco@gmail.com

<b>OBTENCION</b>	\$		1 Foto 3x3 FOT. D.NI Certificado Laboral
------------------	----	--	--

Caleta Olivia,...../...../.....

Señor

*Intendente Municipal de Caleta Olivia*

**Su Despacho:**

Solicito al señor Intendente, disponer el trámite correspondiente,  
con el fin de obtener la Libreta Sanitaria.

Se adjunta análisis.

<b>Apellido y Nombre</b>	
<b>D.N.I.</b>	
Nacionalidad	Fecha de Nacimiento: ..... / ..... /.....
Lugar de Trabajo	
N° de TE	
E-mail:	
<b>ANÁLISIS</b>	
<b>Reacción VDRL</b>	
<b>ERITROSEDIMENTACIÓN</b>	
<b>1ª HORA</b>	mm
<b>2ª HORA</b>	mm
<b>I. KATZ</b>	vw
<b>GRUPO SANGUINEO</b>	

**RECUERDE QUE LOS ANALISIS SE RECIBIRAN HASTA LAS \_\_\_\_\_ HS**

**Y SE ENTREGAN A PARTIR DE LAS \_\_\_\_\_ HS HASTA LAS \_\_\_\_\_ HS**

**Valido por 5(cinco) días hábiles**

.....  
Profesional Bioquímico

.....  
Fecha