

Ciudad Autónoma de Buenos Aires,

**Fecha:**

**Declaración de Conocimiento**

**Nombre del Trabajo:**

**Autor:**

Por medio de la presente, en carácter de Jefe/a del Servicio - Director/a del Centro de Salud y Acción Comunitaria [CeSAC], declaro tener conocimiento de la presentación del Trabajo en el marco de las Jornadas Multidisciplinarias del Hospital Piñero y su Área Programática.

Sin otro particular,  
saluda atte.

---

Firma y sello