



COLEGIO DE MÉDICOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES DISTRITO I

Sede: Calle 51 N° 723. La Plata - Tel/Fax: (0221) 445-4316 / 425-6311
www.colmed1.org.ar - info@colmed1.org.ar



Nº 00365978

La Plata, 27 de Mayo de 2024

Señor
Presidente del Consejo Directivo
del Colegio de Médicos, Distrito IV
Doctor RUBEN TUCCI

Tengo el agrado de dirigirme a usted, a los efectos de remitirle los datos registrados en este Colegio de Médicos Distrito I pertenecientes a la profesional médica **VANEZA LIZARAZU CAERO** con **DNI 95949642** de nacionalidad **Boliviana**, con motivo de su inscripción en ese Distrito IV.

1. Médica matriculada bajo el Nº **458165** , registrado en el Libro **5** Folio **437** con fecha **27/05/2024**
2. Fecha de Nacimiento: **20/05/1993**
3. Domicilio: **6 Nº 2337 e/ 79 y 80 Piso 1 Dto. B - LA PLATA (1900)**
4. Teléfonos: - - **11 711 32 686 - 11 711 32 686**
5. Título: **MÉDICO** Otorgó: **UNIVERSIDAD PRIVADA DEL VALLE (BOLIVIA)** con fecha: **21/09/2017**
6. Especialidad: **NINGUNA.**
7. Sanciones éticas disciplinarias: **NINGUNA**
8. Movimientos matriculares:
Colegiado en Dist.IV Inscripto en Dist.I desde el 27/05/2024.

Sin otro particular saludo a usted muy atentamente.-

NOTA: El citado profesional ha solicitado pasar a Colegiado de ese Distrito e Inscripto de este. Por favor confirmar realización de dicho trámite.-

Realizó: CAMI

Dr. JULIO CESAR MORENO
Secretario General
Colegio de Médicos - Distrito I



Dr. JORGE ALBERTO MAZZONE
Presidente
Colegio de Médicos - Distrito I