

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Ollaraya, 13 de septiembre del 2024

MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL YUNGUYO  
UNIDAD EJECUTORA 308  
OFICINA TRÁMITE DOCUMENTARIO  
3F 13 SEP 2024  
EXPEDIENTE N° 9112  
HORA: 3:36 pm FIRMA: [Firma]

OFICIO N° 130-2024-ME-DREP-UGELY/DIES"MG" - O.

SEÑOR : PROF. LIC. EFRAIN CONDORI RIVERA  
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL – YUNGUYO

PRESENTE. -

ASUNTO : REMITO AMPLIACIÓN DE LICENCIA CON GOCE POR INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO DE LA PROF. LIDIA JIMENEZ QUISPE (AUXILIAR DE EDUCACIÓN) DE LA IES MIGUEL GRAU OLLARAYA.

REFERENCIA : SOLICITUD  
CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO (CITT)

\*\*\*\*\*

Tengo el agrado de dirigirme a su Dirección, para saludarlo muy cordialmente y con la finalidad de Remitir Ampliación de Licencia con Goce por Incapacidad Temporal para el Trabajo a partir del 13/09/2024 hasta 12/10/2024, de la Prof. Lidia Jimenez Quispe con cargo de auxiliar de educación de la Institución Educativa Secundaria JEC “Miguel Grau” de Ollaraya.

Es propicia la ocasión para expresarle las consideraciones más distinguidas y estima personal.

Atentamente,

Anexo:

3. SOLICITUD
4. CITT



[Firma manuscrita]  
Lic. LUCY ANIBAL CONDORI CONDORI  
DIRECTORA

"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

MINISTERIO DE EDUCACION  
I.E.S. "MIGUEL GRAU"  
Ollaraya - JEC

FECHA: 13/09/2024  
EXPEDIENTE N°: 333 FOLIO: 02  
MORA: 14:02 FIRMA: [Firma]

SOLICITO: Ampliación de Licencia con Goce por Incapacidad Temporal para el trabajo.

Lic. LUCY RURBY, CONDORI CHINO  
DIRECTORA DE LA IES. JEC. "MIGUEL GRAU" DE OLLARAYA

Yo, Lidia Patricia, Jiménez Quispe, Identificado con N° DNI. 01856176, con domicilio Jr. Conj. Suches MzA-4, Provincia de Yunguyo. Ante Ud. Respetuosamente me presento y expongo:

Muy cordialmente solicito continuidad de mi Licencia con goce de haber de fecha 13/09/2024 hasta 12/10/2024 por motivo de salud en servicios de AG3 Oncología Médica, Essalud de Puno otorgado por la Dr. VARGAS NINA, JUAN, en fecha 13/09/2024, a continuación, adjunto el documento CITT.:

- Adjunto al presente: Certificado de incapacidad temporal para el trabajo

Esperando que mi petición tenga acogida favorable, anticipo mi agradecimiento por su comprensión.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Ud. Señora Directora que me acceda a mi petición que es justo y legal.

Ollaraya, 13 de septiembre del 20224

LIDIA P., JIMÉNEZ QUISPE  
AUXILIAR DE EDUCACION  
IES.JEC. "MIGUEL GRAU"-OLLARAYA

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

EE.SS: 140 - H.III PUNO  
CITT No.: A-140-00017173-24

Acto Medico: 2237489  
Servicio: AG3 ONCOLOGIA MEDICA

Nombre Asegurado: JIMENEZ QUISPE LIDIA PATRICIA  
Doc. de Identidad: D.N.I. 01856176  
Autogenerado: 6902210JEGSL004

Tipo de Atencion: CONSULTA EXTERNA  
Contingencia: ENFERMEDAD COMUN  
Med. Control:  
F. Prob. de Parto:

PERIODO INCAPACIDAD

Fecha de Inicio: 13/09/2024  
Fecha Fin: 12/10/2024  
Total de Dias: 30  
F. de Otorgamiento: 13/09/2024

DIAS ACUMULADOS

Consecutivos: 118  
No Consecutivos: 61

PP.SS. Tratante: MEDICO 36037  
VARGAS NINA JUAN  
RUC: 20406267190

OBSERVACIONES

Dias de Incapacidad Temporal Acumulado: 240

Usuario: VARGAS NINA JUAN CARLOS  
Fecha: 13/09/2024 Hora: 13:28:51

