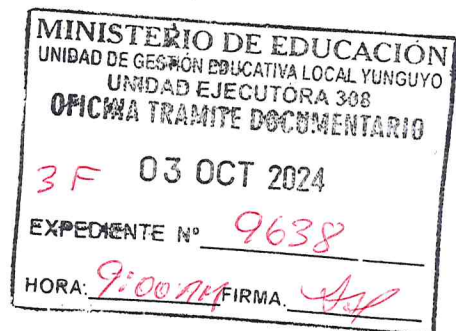


**"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"**

**SOLICITÓ: ACREDITAR ENTREGA DE
MEDICAMENTOS Y PERMISO POR MOTIVOS DE
SALUD.**

**SEÑOR DIRECTOR DE LA UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL DE YUNGUYO.
LIC. EFRAÍN CONDORI RIVERA
CC. a la oficina de personal.**



Yo, César Giovanni Chávez Flores, identificado con DNI N° 01305720, especialista de educación secundaria -matemática de la UGEL Yunguyo, domiciliado en el Jr. Lambayeque 450 de la ciudad de Puno, ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que, por recoger medicamentos mensuales y tener cita médica en CARDIOLOGIA-ESSALUD PUNO (Salcedo), motivo por el cual solicite permiso para el día martes 01 de octubre de 2024, lo cual acredito con la entrega de medicamentos y la respectiva constancia médica, adjunto dichos documentos.

POR LO EXPUESTO

Pido a Ud. acceder a este trámite por ser justo y legal

Yunguyo 03 de octubre de 2024

DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN PUNO
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL YUNGUYO
[Signature]
PROF. CÉSAR GIOVANNY CHÁVEZ FLORES
ESPECIALISTA EN EDUCACIÓN - MATEMÁTICA
U.E. 308 EDUCACIÓN YUNGUYO