

"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Yunguyo, 04 de Noviembre del 2024

OFICIO N° 012-2024-D.IEP N° 70681- SJT-Y

SEÑOR : Lic. Efraín CONDORI RIVERA
DIRECTOR DE LA UGEL YUNGUYO

ASUNTO : Remito justificación de inasistencia

MINISTERIO DE EDUCACIÓN	
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL YUNGUYO	
UNIDAD EJECUTORA 208	
OFICINA TRÁMITE DOCUMENTARIO	
04F	04 NOV 2024
EXPEDIENTE N°	10544
HORA: 3:45	FIRMA: <i>[Firma]</i>

Por intermedio del presente me dirijo a su digna Autoridad para saludarlo y al mismo tiempo remitir la justificación del Profesor Yovany Omar MAMANI GUILLEN docente de la Institución Educativa Primaria N° 70681 de San Juan de Tahuaco, el mismo que no asistió a la institución por motivos de salud el día 31 de octubre del 2024; Para tal efecto adjunto lo siguiente

- Solicitud
- Receta Medica
- Constancia Medica

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para expresarle mis consideraciones mas distinguidas y estima personal.

Atentamente


Prof. Alipio Quispe Paye
DIRECTOR (e)

SOLICITO: Permiso por motivos de salud.

**SEÑOR DIRECTOR DE LA I.E.P. N° 70681 DE SAN JUAN DE TAHUACO-YUNGUYO
PROF. ALIPIO QUISPE PAYE
S.D.**

Yo, **Yovany Omar MAMANI GUILLEN** identificado con DNI N° 42466557 domiciliado en la Avenida Circunvalación Sur N° 378- Yunguyo, Profesor contratado del 4° y 6° grado de Educación Primaria, con el debido respeto me presento y digo.

Que por motivos de salud y de fuerza mayor mi persona se ausentará el día 31 de octubre del 2024, por encontrarme mal de salud ; Razón por la cual solicito permiso el día 31 de octubre del 2024, comprometiéndome en recuperar las horas que me voy a ausentar, para tal efecto presento el presente documento para que sea tomado en cuenta mi petición, así mismo adjunto mi receta del Centro de salud de Sanquira y posteriormente adjuntare mi constancia médica.

POR LO EXPUESTO

Ruego a usted señor Director acceder a mi petición por ser legal y justa.

DNI 42466557
Yovany Omar MAMANI GUILLEN

C.S. SANQUIRA



Nº 002361



RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nombres y Apellidos: Yorany Omar Mamani Guillen Edad:

Código de Asegurado: DNI 42466557

USUARIO		ATENCIÓN		ESPECIALIDAD MÉDICA	
Demanda	<input checked="" type="checkbox"/>	Consulta Externa	<input checked="" type="checkbox"/>	Medicina	<input checked="" type="checkbox"/>
SIS	<input type="checkbox"/>	Emergencia	<input type="checkbox"/>	Cirugia	<input type="checkbox"/>
Intervención Sanitaria	<input type="checkbox"/>	Hospitalización	<input type="checkbox"/>	Gineco Obstetrico	<input type="checkbox"/>
Otros.....		Odontologia	<input type="checkbox"/>	Pedriatria	<input type="checkbox"/>
		Otros.....		Otros.....	<input type="checkbox"/>

Historia Clínica: CIE 10 A047

Diagnóstico: Gastroenteritis disenterica

Rp/.

Medicamentos o Insumos (obligatorio DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
- Ciprofloxacimo	500 mg	Tab	#21
- Sales de Rehidratacion		Unidad	#5

 Dr. Kenny E. Frisancho Loza
C.M.P. 099858
MÉDICO CIRUJANO

Sello/Firma/Col. Profesional [Signature] Fecha de Atención 31-10-24 Válido hasta

"No esperes estar enfermo para asegurarte" ; Afiliate Ya!

CONSTANCIA MÉDICA

El suscrito médico general **RENNY CLODOALDO FRISANCHO LOZA** legalmente autorizado para ejercer su profesión con cédula profesional 099858 certifica que:

La paciente **YOVANY OMAR MAMANI GUILLEN** con **DNI: 42466557** fue atendido en fecha 31-10-24 en el Centro de salud de "Sanquira", presentando el siguiente diagnóstico:

1. GASTROENTERITIS DISENTERICA

La presente constancia médica es expedida a petición del interesado en el **Centro de salud Sanquira** el **04 de noviembre del 2024** para los fines que a él convengan.

SANQUIRA, 4 DE Noviembre del 2024



Dr. Renny C. Frisancho Loza
CMP 099858
MEDICO CIRUJANO