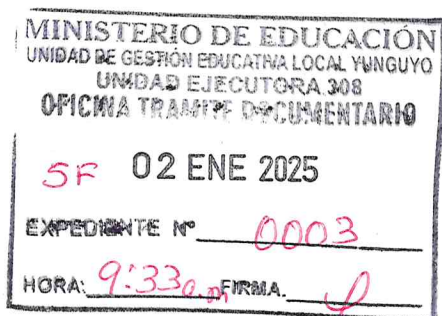


“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

***SOLICITA: REGULARIZO PERMISO POR
MOTIVOS DE SALUD***

**DIRECTOR DE LA UGEL YUNGUYO
Lic. EFRAIN CONDORI RIVERA**



Yo, **ERNESTO LARICO ROMERO** identificado con DNI N° 01816005 con domicilio real en el Jr. 17 de agosto N° 129 del distrito y provincia de Yunguyo del departamento de Puno; ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, en el amparo del Art. 2 Inc 20 de la constitución política del Peru, concordante con el Art. 107 de la ley n° 27444 Inc. d) del Art 24 del D.L. 276 el administrado ha solicitado licencia por motivos de salud los días 19,20,26 y 27 de diciembre según consta certificado médico N° 1887346 por el doctor Julian Jaramillo Wong en el hospital solidaridad de la ciudad de Lima, Adjunto los siguientes documentos:

- Copia simple de certificado médico N° 1887346
- Copia simple de recete médica.
- Recibo de pago.

POR LO EXPUESTO,

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

Yunguyo, 02 de enero del 2025

.....
ERNESTO LARICO ROMERO
DNI N° 01816005



COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ
CONSEJO NACIONAL

CERTIFICADO MÉDICO

Consejo Regional III Lima

El que suscribe, Médico Cirujano CMP N° 32880

Certifica:

Haber atendido al Señor Ernesto
Sarico Romero con DNI 01816005
con dg. Fibrosis Pulmonar y
Síndrome Doloroso Regional para
efectuación de su Terapéutica Médica
por lo que requirió Tratamiento
y descanso médico los días
19, 20, 26 y 27 de diciembre del
2024.

Se expide el presente a solicitud
del interesado.



Fecha 27/12/24

DR. JULIÁN JARAMILLO WONG
Ortopedia y Traumatología
CMP 32880 RNE 46586

N°1887346

DR. JULIÁN JARAMILLO WONG
Especialista en Medicina del Dolor y Rehabilitación
Ortopedia y Traumatología
Anestesiología, Analgesia y Permeabilidad
CMP 32880 RNE 46586



CONSEJO NACIONAL

SALMON CORP



MUNICIPALIDAD
LIMA

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

**Hospital
de la
Solidaridad**

Nombres y Apellidos: Ernesto Larco Romero Edad: 66 Tipo de Prestación

DNI 0118116005 Especialidad: UNIDAD DE TRATAMIENTO DEL DOLOR VENTA ☐

Diagnóstico: SDNF CIE-10

Fibrosis Pulmonar N° de Comprobante

--	--	--	--	--	--

DATOS DEL MEDICAMENTO O INSUMO MÉDICO

INDICACIONES

N°	Medicamento o Insumo (Obligatorio DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad	Dosis	Vías de Administración	Frecuencia	Duración
01	Propofol	150 mg/ml	Tel	#30	01	Tablete	c/noche	
02	Ketoprofeno	100 mg/ml	Tel	#08	01	Tablete	q/12hr < D	
03	Dextrometorfano		jarabe frasco	#02		01 cucharada	Via Oral	
04	Condicion a TAs persistentes							
05	Flumucil	o Naceid Cisteno	600mg	Tablete efervescente	#60			
06	01 Tablete	diluido	en 01 vaso de agua			q/8hr < D		

FECHA DE EXPEDICIÓN

--	--	--

FECHA DE VALIDEZ

--	--	--

27
12
2024

Firma y Sello **DR. JUAN JARAMILLO WONG**
Ortopedia y Traumatología
RMP 32860 PNE 46586
Profesional



Usuario

FARMACIA UNIVERSAL S.A.C.

AV. LOS JARDINES OESTE NRO. 183 URB. LAS
FLORES S.J.L. - LIMA - LIMA
D.Fiscal: AV. DE LA EMANCIPACION No. 799
(ESO. DE LA EMANCIPACION CON ANGARES)
LIMA - LIMA - LIMA
R.U.C.: 20100025168

BOLETA DE VENTA ELECTRONICA
8026-0000488602

F-Emisión: 31-12-2024 HORA: 10:19:34
Cliente : LARICO ROMERO ERNESTO
Dirección: JR. BOLOGNESI 783
DNI : 01816005
C-Cliente : 1099211
S-Caja : 13203323 S-VENTA : 13945420

DESCRIPCION CANT P.UNIT MONTO

PREGABALINA 150 MGX 30CAP GEN
GENFAR

1 83.00 83.00

KETOPROFENO 100MG X 30TAB FARM
FARMINDUSTRIA GENERICOS

F8 0.60 4.80

DEXTROMETORFANO 15MG 120ML QUI
OUTLAB GENERICOS

1 6.50 6.50

ACETILCISTEINA 600MGX10SOB PER
PERUFARMA GENERICOS

5 18.20 91.00

FLUTIMUCIL 600 MG. X20TAB
LUKOLL

F10 4.04 40.40

DEXTRO TOSS X 120 ML. JARABE
TEVA OTC

1 17.50 17.50

TOTAL DESCUENTO S/
PLAN EXTERNOS

0.00

VENTA TOTAL S/
ANTICIPOS S/
OP. GRAVADA S/
OP. EXONERADA S/
OP. INAFECTA S/
IGV S/
ICBPER S/
TOTAL S/
REDONDEO S/
TOTAL A PAGAR S/
SON: DOSCIENTOS CUARENTITRES Y 20/100 S
OLES

243.20

0.00

206.11

0.00

0.00

0.00

37.09

0.00

243.20

0.00

243.20

EFFECTIVO S/
RECIBIDO S/
VUELTO S/
CAJERO AIGNACTO
VENDEDOR SPAREDES
CAJA/TURNO CAJA 07-T1

243.20

250.00

6.80

CORPORACION POLY NEGOCIOS EIRL RUC:
20554975322



AV. JARDINES OESTE Nro 101 FLORE
DE LIMA-SJLL
LIMA - LIMA - S.J.L.
E-mail: boticaspoly.oficina@gmail.co
www.BoticasPoly.com

SUCURSAL:
AV. JARDINES OESTE 101 SJL - LIM/
TEL 637-8442

BOLETA DE VENTA ELECTRONICA

Nº: B001-348552

Fecha de Emisión : 31/12/2024 Hora: 12:05:33

R.U.C. : 00000000000

Señor(es) : CLIENTE VARIOS

Dirección : AV. LOS JARDINES ESTE NRO. MZ.E

Vendedor : EDGAR A. A.H. MARGINAL EL SAUC

CANT	DETALLE	P.UNIT	TOTAL
1.000	ACEITE DE SACHA INCHI ROINKA FCO	31.50	31.50

SON: TREINTA YUNO Y 50/100 SOLES



SUB TOTAL: S/ 26.69
DSCTO GLOBAL: S/ 0.00
OP. GRAVADA: S/ 26.70
OP. EXONERADA: S/ 0.00
OP. INAFECTA: S/ 0.00
OP. GRATUITA: S/ 0.00
I.G.V. 18%: S/ 4.80
IMPORTE TOTAL: S/ 31.50

Autorizado mediante Resolución Nro:
102-005-0000142/SUNAT

Representación impresa de la factura electrónica
Consulta en: www.proyectos-multimedia.com
Gracias por su compra...!!

Estimado Cliente, verifique su producto antes de retirarse La
empresa no realiza devolución del efectivo utilizado en su
compra



MIFARMA S.A.C. - RUC: 20512002090
CENTRAL: Cal. Victor Alzamora Nro. 147 Urb. Santa Catalina
La Victoria - Lima TELF.: 2130760
TIENDA 646 - LAS FLORES - 0833
Av. Proceres De La Independen Nro. 1665 Lima - Lima - San Juan De Lurigancho

BOLETA DE VENTA ELECTRONICA B534-00803867
FECHA EMISION: 23/12/2024 11:09:38 NRP:0001570212
CAJA/TURNO: 51/1 CAJERO: PM**02
DNI CLIENTE: 01816005
NOMBRE D. CLIENTE: ERNESTO LARICO ROMERO

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	P.UNIT.	DSCTO.	IMPORTE
579628	AZITROMICINA LBG 500MG TABLETA LABOSGEN	10	1.300		13.00
528910	PALCOSIL 600MG PVO SOBRE MKT PHARMA NAC	15	2.801	-1.200	40.80
308113	ALPRAZOLAM PTG 0.5MG TAB CJA 1000UND BLIST/10 TAB PORTUGAL GENERICO	1	1.801	-0.050	1.75
306188	PHARAMOLAANTIGRIPIAL TAB SOBx2 CJA1000UND SOB/2 TA MKT PHARMA NAC	1	2.101	-0.300	1.80

OP.GRAVADAS: S/ 48.60
IGV-18%: S/ 8.74
REDONDEO : S/ -0.05

TOTAL DESCUENTOS: S/ -1.55 IMPORTE TOTAL: S/ 57.30

SON : CINCUENTA Y SIETE CON 30/100 SOLES.
EFFECTIVO SOLES 100.00
VUELTO: S/ 42.70

!!!FELICITACIONES!!!
EN ESTA COMPRA AHORRASTE S/1.55



Guarda tu voucher. Es el sustento para validar tu compra.
Representacion impresa de la BOLETA DE VENTA ELECTRONICA
puede ser consultado en cpe.mifarma.com.pe. Autoriza
do Mediante Resolucion Nro. 0180050001024/SUNAT. Cambios
y devoluciones: Solvo lo dispuesto por los art. 97, 98
y demas de Ley 29571, aplicarc lo dispuesto en nuestra p
olastica de satisfaccion garantizada que podros revisar e
n: <https://www.mifarma.com.pe/atencion-clientes/clausula>

20

www.mifarma.com.pe
3.9.2 - USUARIO: PM**02 - CAJA: 51 - S - USI 2.1