

Sumilla: Solicito justificación de inasistencia por CITT.

SEÑOR DIRECTOR DE LA UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL YUNGUYO

- UGEL-Y

JUAN CARLOS RAMOS CALSIN, identificado con DNI N° 40880316 con domicilio real en el Distrito, Provincia y Departamento de Puno, a usted en atenta forma digo:

Que, en amparo a lo dispuesto en el art. N° 2, inciso 20 de la Constitución Política del Perú derecho a peticionar, recurro a su despacho con la finalidad de solicitar justificación de inasistencia por motivos de salud ocasionados por hecho fortuito durante el mes de enero de 2025. Luego de haber estado en hospitalización en el área de cirugía cama N° 105, es que en el mes de febrero mi persona es sometida a intervención quirúrgica, impidiendo mi concurrencia al centro laboral.

POR LO EXPUESTO:

Pido a Ud. Pido acceder a mi petición por ser de justicia.

Puno, 07 de febrero de 2025.

Anexo.

- 1.a. Copias de Radiografía.
- 1.b. Copia de CITT N° A-140-00010624-25

Juan Carlos Ramos Calsín

D

RAMOS CALSIN JUAN C
M

MANUEL NUNEZ BUTRON
CC TechUser

03/01/2025 23:35
40880316 0076

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

EE.SS: 140 - H.III PUNO
 CITT No. : **A-140-00010624-25**
 Acto Medico: 2415851 - 31
 Servicio: B81 ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

Nombre Asegurado: RAMOS CALSIN JUAN CARLOS
 Doc. de Identidad: D.N.I. 40880316
 Autogenerado: 7811071ROCSJ005

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

PERIODO INCAPACIDAD

Fecha de Inicio: 06/01/2025
 Fecha Fin: 04/02/2025
 Total de Dias: 30
 F. de Otorgamiento: 03/02/2025

DIAS ACUMULADOS

Consecutivos: 30
 No Consecutivos: 0

PP.SS. Tratante MEDICO 33648
 CHURATA RAMOS CARLOS

RUC: 20406267190

OBSERVACIONES

Dias de Incapacidad Temporal Acumulado: 63

Usuario: CHURATA RAMOS CARLOS JACINTO
 Fecha: 03/02/2025 Hora: 08:41:32



U. Carlos Churata Ramos
 TRAUMATOLOGIA
 C.M.P. 23648 RUC: 20406267190

SUMILLA: SOLICITO CITT

SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL ESSALUD - SALCOPRO

Juan Carlos Ramos Calsin, identificado con DNI N° 40880316 con domicilio real en Sl. Nicolás Saucá 2444 - PUNO, anteriormente me presento y dije:

Que en amparo de la Constitución Política del Perú Arto 2, inciso 20 Derecho a peticiones recurro a su despacho a fin de solicitar el C.I.T.T. autorizado por el Dr. Belio Yunguero Bustamante del 06/02/2025 al 07/03/2025 en el área de Ortopedia y Traumatología a fin de justificar la mantención a mi centro laboral UG EL Yunguero.

Por todo lo expuesto, cobijo a mi petición por ser justa y legal.

Atebamente.

Puno, 06 de febrero de 2025.


 Juan Carlos Ramos Calsin
 40880316