

SUMILLA: Solicito Justificación y otros.

SEÑOR DIRECTOR DE LA UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL YUNGUYO.

Atención: Director del Sistema Administrativo II.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL YUNGUYO
UNIDAD EJECUTORA 308
OFICINA TRÁMITE DOCUMENTARIO
4. 10 ABR 2025
EXPEDIENTE N° 4044
HORA: 9:40 FIRMA: 

Vicenta, COAQUIRA GOMEZ; identificada con DNI N° 01341386, Secretaria I del Área de Administración; a Ud., respetuosamente, digo:

Que, mediante la presente por intermedio de su despacho, solicito la justificación de mi inasistencia en el horario de la mañana del día lunes 07 de abril del año en curso, ya que tuve realizarme procedimiento medico programado en el Hospital III de ESSALUD de la ciudad de Puno, por tal motivo solicito la justificación, para cuyo efecto adjunto los respectivos documentos sustentatorios.

Asimismo, adjunto mediante la presente el documento de atención medica de fecha 02 de abril, día que solicite permiso laboral por motivos de salud.

POR LO EXPUESTO:

A Usted Señor Director, pido acceder a mi petición, por estar dentro de lo legal.

ANEXOS:

- Constancia de ESSALUD.
- Receta medica
- Orden de procedimiento

Yunguyo, 07 de abril del 2025.


Vicenta Coaquira Gomez
SECRETARIA I
UGEL-308 EDUCACIÓN YUNGUYO



CONSTANCIA DE ATENCIÓN

El asegurado (a): Coaguira Gomez Vicenta

Seguro N°: 77 0 1220

Atendido en el Consultorio de : Dermatología

por el Dr. (a) : _____

el día : 02/04/25

se expide la presente CONSTANCIA DE ATENCION a solicitud del asegurado para los fines que estime por conveniente.

Dr. Armando Betanzos H.
MEDICO DERMATOLOGO
CMP. 33552 - RNE. 11320
HOSPITAL III - PUNO

FIRMA Y SELLO



CONSTANCIA DE ATENCIÓN

El asegurado (a): Cecilia Comas Uzcay
Seguro N°: EXM: 317 932
Atendido en el Consultorio de: Proton-x
por el Dr. (a): Lc. Mely Cruz J.
el día: 07-ABRIL-2025 11:29:15 AM

se expide la presente CONSTANCIA DE ATENCIÓN a solicitud de: asegurado para los fines que esume por conveniente.

[Signature]
MELLY CRUZ J.
MEDIANA
MEDIANA

FIRMA ESALUD

RA- COLUMNA LUMBAR, LORACOLUMBAR, LUMBRU-
SACRA, COXIS, ABDOMINAL INCIDENCIA DE PIE

FECHA	HORA
7- Abril	8:30 A.M.
INDICACIONES	
<p>*DÍA ANTES DE LA CITA: DESPUÉS DE CENAR TOMAR 02 DULCOLAX CON BASTANTE LÍQUIDO.</p> <p>*DÍA DE LA CITA: TEMPRANO COLOCARSE ENEMA Y TOMAR GASEOVET.</p> <p>*VENIR EN AYUNAS</p>	
<p>LUEGO DE SU ATENCIÓN SACAR CITA CON SU MÉDICO TRATANTE VIA ESSALUD EN LINEA(051-599090)</p>	

21/3/25, 9:24

Reporte de Exámenes Auxiliares

ESSALUD



H.III PUNO

SOLICITUD DE EXAMEN AUXILIAR

Nro. de Solicitud 317932 Tipo Examen IMG Fecha 21/03/2025 Hora 09:24

Nombre y Apellidos Paciente	COAQUIRA GOMEZ VICENTA	Nro de Historia Clínica	105429
Documento de Identidad	D.N.I. 01341386	Autogenerado	7701220CQGEV008
Tipo de Seguro	OBLIGATORIO	Sexo	FEMENINO
Plan de Salud		Edad	48
Acto Médico	2519778	Fecha de Atención	21/03/2025
Area Hospitalaria	CONSULTA EXTERNA	Servicio Hospitalario	MEDICINA INTERNA
Profesional Médico	SOZA CARPIO MARIO BUENAVENTURA Colegiatura: 22014	Actividad Específica	CONSULTA MEDICA

DOMICILIO Y DATOS DE CONTACTO DEL PACIENTE

Departamento	Provincia	Distrito
Dirección		
Referencia		
Celular	950820562ENTEL	Telefono Fijo
		E-Mail

Area Examen Auxiliar

RADIOLOGIA DIAGNOSTICA
72100 RX COLUMNA LUMBO-SACRA F/P
Indicaciones

Obs. :

29496857 21/03/2025 09:24:10

de Soza
Dr. Mario Soza Carpio
MEDICINA INTERNA
CMP. 22014
HOSPITAL BASE III - PUNO
RED ASISTENCIAL PUNO
ESSALUD