

**SUMILLA: SOLICITO PERMISO LABORAL POR
SALUD Y OTRO**

**SEÑOR DIRECTOR DE LA UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL
YUNGUYO.**

Atención: Director del Sistema Administrativo II.

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

Que, el motivo de la presente es con la finalidad de
manifestarle que, en fecha 08 de mayo tengo cita médica programada, motivo por el cual debo
solicitar permiso laboral para tal día (a horas 10 de la mañana), en el Hospital III de ESSALUD de
la ciudad de Puno y por motivo de distancia y tiempo para acudir al mismo es que solicito se
justifique mi ausencia al centro de trabajo del día en mención, de cuya atención posteriormente
adjuntare el respectivo documento sustentatorio. En fecha 23 de abril del año en curso he
solicitado permiso laboral para poder asistir a cita de procedimiento médico, para cuya justificación
adjunto al presente el documento que sustenta mi petición de dicho día.

Asimismo, por motivos particulares debo solicitar por
intermedio de su autoridad, se me conceda licencia por un día a cuenta de mis vacaciones
pendientes correspondientes al año 2024 (16 días), de cuyo periodo aun no me ha sido autorizado,
para el día 09 de mayo del año en curso, día que requiero para realizar otros trámites en la ciudad
de Puno, ello en amparo del D.L. N° 1405, reglamentado por D.S. N° 013-2019-PCM, mediante el
cual se establece los criterios y precisiones para el fraccionamiento del descanso vacacional;
asimismo se ampara en el D.L. N° 276, ley de Bases de la Carrera Administrativa, que establece
que el derecho al uso de vacaciones es irrenunciable.

POR LO EXPUESTO:

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

ANEXOS:

- Constancia de atención emitido por ESSALUD

Yunguyo, 05 de mayo del 2025.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN	
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL YUNGUYO	
UNIDAD EJECUTORA 308	
OFICINA TRÁMITE DOCUMENTARIO	
F-2	05 MAY 2025
EXPEDIENTE N°	4205
HORA: 3:09 pm	FIRMA: 


Vicenta Coaquira Gomez
SECRETARIA I
UGEL 308 EDUCACIÓN YUNGUYO

CONSTANCIA DE ATENCION

El asegurado (a): Coaguira Gomez Vicenta

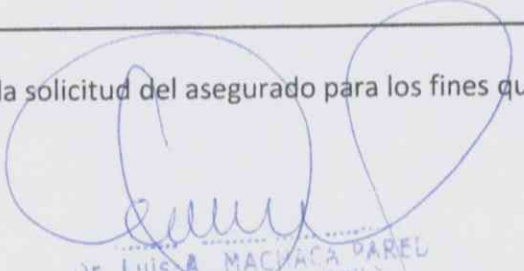
Seguro N°: 7701220

Atención en el consultorio de: **ECOGRAFIA**

Por el Dr. (a): Luis Amado Machaca Paredes

El día: 23 de Abril del 2025

Se expide la presente CONSTANCIA DE ATENCIÓN a la solicitud del asegurado para los fines que estime por conveniente


DR. LUIS A. MACHACA PAREDES
FIRMA Y SELLO
CMP
HOSPITAL III ES SALUD PUNO
