

Sumilla: Solicito regularización de 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:

MINISTERIO DE EDUCACION	
UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL YUNGUYO	
UNIDAD EJECUTORA 308	
OFICINA TRAMITE DOCUMENTOS R10	
E: 2	22 MAY 2025
EXPEDIENTE N°	5235
HORA:	12:29

Que, en amparo a lo dispuesto en el art. N° 2, inciso 20 de la Constitución Política del Perú derecho a peticionar, recorro a su despacho con la finalidad de solicitar justificación de inasistencia por motivos de salud. Luego de la evaluación por el profesional médico correspondiente en el área de medicina de control se otorga CITT correspondiente del 05/05/25 al 17/05/25 acreditado con CITT N° A-140-00013328-25.

POR LO EXPUESTO:

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

Puno, 22 de mayo de 2025.

Anexo.

1.a. Copia de CITT N° A-140-00013328-25



Juan Carlos Ramos Calsin

CIRIIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

I.E.S.S. : 140 - H.III PUNO

CII I No : **A-140-00013328-25**

Acto Médico : MED. CONTROL (MECO)
Servicio :

Nombre Asegurado : RAMOS CALSIN JUAN CARLOS
Doc. de Identidad : DNI 40880316
Autogenerado: : 7811071ROCSJ005

Tipo de Atención : REGULAR, CONSULTA EXTERNA
Contingencia : ACCIDENTE COMUN
Mod. Control : 52858 MAMANI RUELAS ROSMERY
I. Prob. de Parto :

PERIODO INCAPACIDAD

Fecha de Inicio : 05/05/2025
Fecha de Fin : 17/05/2025
Total de Dias : 13
I. de Otorgamiento : 15/05/2025

LIVS ACUMULADOS

Consecutivos : 27
No Consecutivos : 103

PP.SS. Tratante : MEDICO 65762

RUC: 20406267190 - UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL DE YUNGUYO

OBSERVACIONES :

Dias de Incapacidad Temporal Acumulado : 163
C-140-11-2025 TEMPORAL (15/05/2025)
Ver condiciones y/o restricciones en www.essalud.gob.pe

Usuario: 40387880 Hora: 10:16:29
Fecha: 15/05/2025