

**"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA
PERUANA"**

SOLICITO: Justificación de inasistencia

SEÑOR DIRECTOR DE LA IEP. N° 70710 DE "ALTO ALIANZA" YUNGUYO.

Yo, Melitón, CHURA HUANCA, identificado

Con DNI N° 01866526, domiciliado en el Jr.

Bolognesi N° 520, de la Provincia de Yunguyo;

Ante Ud. Me presento y expongo.

Es sumamente grato dirigirme a Ud. Y saludarle muy cordialmente y a la vez solicito a su digna Dirección la justificación de inasistencia en mi centro de trabajo, motivo que mi persona sufrió un accidente el día martes 08 de julio del presente año, acudiendo de emergencia a ESALUD YUNGUYO luego a PUNO, para lo cual adjunto al presente el certificado de incapacidad temporal de trabajo, con fecha de inicio 08/07/2025 al 09/07/2025, otro fecha de inicio 10/07/2025 al 11/07/2025, por lo cual ruego a usted considerar mi inasistencia por ser de ley.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Ud. señor Director acceder a mi solicitud por ser legal.

Yunguyo, 14 de julio del 2025.


MELITON CHURA HUANCA

DNI. 01866526

Recibido: 14-07-2025
HORA: 9:15 A.M.

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

EE.SS: 148 - P.M. YUNGUYO
CITT No.: **A-148-00010023-25**

Acto Medico: 187749
Servicio: AB1 MEDICINA GENERAL

Nombre Asegurado: CHURA HUANCA MELITON

Doc. de Identidad: D.N.I. 01866526

Autogenerado: 7003031CRHNM002

Tipo de Atencion: CONSULTA EXTERNA
Contingencia: ENFERMEDAD COMUN

Med. Control:

F. Prob. de Parto:

PERIODO INCAPACIDAD

Fecha de Inicio: 14/07/2025

Fecha Fin: 21/07/2025

Total de Dias: 8

F. de Otorgamiento: 14/07/2025

DIAS ACUMULADOS

Consecutivos: 8

No Consecutivos: 4

PP.SS. Tratante MEDICO 109637
CAHUI CAYRO FREDY

RUC: 20406267190

OBSERVACIONES

Dias de Incapacidad Temporal Acumulado: 38

Usuario: CAHUI CAYRO FREDY

Fecha: 14/07/2025

Hora: 08:48:18

Dr. Fredy Cahui Cayro
C.I. 109637
P.M. YUNGUYO
RED ASISTENCIAL PUNO
M.D.Salud

R. M. YOUNG
UNIDAD DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS

CITA

Fecha: 09/03/2023 08:12:17
 Referencia: --220702137

DIAGNOSTICO PRELIMINAR	HELI PLANO
HELI PLANO	27/07/2017
DIAGNOSTICO PRELIMINAR	TRONCO OBREROS
TRONCO OBREROS	CHUBA HUANGA, MELTON
TRONCO OBREROS	DELICATORIO - DEPENO.
DIAGNOSTICO PRELIMINAR	S90.3 DEFINTIVO
DEFINTIVO	
DIAGNOSTICO PRELIMINAR	CONSULTA MEDICA
CONSULTA MEDICA	ATENCION AMBULATORIA
ATENCION AMBULATORIA	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	12/07/2025
12/07/2025	09:24
09:24	SALCEDO MOLINA PIEDY
SALCEDO MOLINA PIEDY	DOB?
DOB?	

Agitar 30 min. antes de la atención programada

Yo, Sr. de la Unidad de Referencias

RESULTADO DE LA PRUEBA

☐ No ☒ Si

DE REFERENCIAS Y
 CONTRAREFERENCIAS

[Firma]

Cópie

Cópie

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

EE.SS: 148 - P.M. YUNGUYO

CITT No.: A-148-00010021-25

Acto Medico: 187002

Servicio: AB1 MEDICINA GENERAL

Nombre Asegurado: CHURA HUANCA MELITON

Doc. de Identidad: D.N.I. 01866526

Autogenerado: 7003031CRHNM002

Tipo de Atencion: CONSULTA EXTERNA

Contingencia: ENFERMEDAD COMUN

Med. Control:

F. Prob. de Parto:

PERIODO INCAPACIDAD

Fecha de Inicio: 08/07/2025

Fecha Fin: 09/07/2025

Total de Dias: 2

F. de Otorgamiento: 08/07/2025

DIAS ACUMULADOS

Consecutivos: 2

No Consecutivos: 0

PP.SS. Tratante MEDICO 109637
CAHUI CAYRO FREDY

RUC: 20406267190

OBSERVACIONES

Días de Incapacidad Temporal Acumulado: 28

Usuario: CAHUI CAYRO FREDY

Fecha: 08/07/2025

Hora: 08:52:14


Dr. Fredy Cayro
C.O. 109637
P.M. YUNGUYO
RED. YUNGUYO PUNO
M. 148

CONSTANCIA DE ATENCION

El asegurado (a):

Helena Jean Huayan

Seguro N°:

Atención en el consultorio de:

Dr. Freddy Lozada

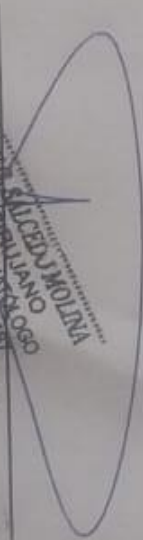
Por el Dr. (a):

Dr. Lozada

El día:

22/07/25

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


.....
DR. FREDDY LOZADA MOLINA
MEDICO CIRUJANO
C.O.P. 10000
C.O.P. 10000
MA P 20116 - XXXX SELLO

R. M. YUNGUAY
UNIDAD DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS

CITIA

Fecha: 09/07/2025 08:12:17
 Referencia: 72020217

CONTROL DE SISTEMAS
 FACTO MEDIO
 AUTOCOMUNICACION
 PACIENTE
 TIPO DE SERVICIO

ELITE PUÑO
 27/07/2025
 TIOJOS CORONADO
 CALERA HUAYCA, MILLTON
 ORLICAMORIS - DEPEND.

MANEJO MEDICO
 DEFENSIVO

S90.3 DEFENSIVO

ASISTENTE MEDICO
 ATENCION AMBULATORIA
 ORTOFEDIA Y TRAUMATOLOGIA
 12/07/2025
 09:24
 SALCEDO MOLINA PIEDY
 0087

Asistir 30 min. antes de la atencion programada

RESULTADO ULTIMO

NO SI

DE ATENCION MEDICA
 CONTROL MEDICO

[Firma]
 Yo, Dña. de la Unidad satisfactoria
 09/07/2025

Impreso

Cover