

“Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia”

San Martín Alao, 27 de noviembre del 2021

OFICIO N°045-2021-I.E. N°0384-SMA

Señora:

Mg. María Carolina Pérez Tello

Directora de la Unidad de Gestión Educativa Local de El Dorado

ASUNTO: REMITO SOLICITUD DE LICENCIA CON GOCE DE HABER

Me es grato dirigirme a usted, a fin de saludarle cordialmente a nombre de la dirección, personal docente, y padres de familia de la IE. 0384 SMA, del distrito de San Martín, provincia de El Dorado y región San Martín, en referencia a la SOLICITUD DE LICENCIA CON GOCE DE HABER POR MOTIVOS DE SALUD a partir del 18 de noviembre al 26 de noviembre de 2021, haciendo un total de 9 días, remitido a mi despacho el 26 de noviembre a las 13:02 pm del presente mes, por la docente LELIS DEL PILAR PÉREZ RENGIFO, identificada con DNI N° 41593113, docente nombrada de segundo grado en la IE. que dirijo, además la docente hace referencia de sus citas de terapia en medicina física desde el 30 de noviembre hasta el 14 de diciembre; cabe mencionar que ayer se remitió una solicitud sin las citas de terapia física; por lo que cumpro con REMITIR la SOLICITUD en referencia, para los fines que estime conveniente.

Esperando acceder a mi petición, me suscribo de Ud. no sin antes reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Adjunto al presente la solicitud de la docente y los demás requisitos pertinentes.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL - EL DORADO
I.E. N° 0384 - SAN MARTÍN ALAO
Mg. Antonia Arévalo Ramirez
DIRECTORA I.E.

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

SOLICITA: LICENCIA CON GOCE DE HABER POR MOTIVOS DE SALUD

DIRECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N°0384-SAN MARTIN-ALAO

ANTONIA AREVALO RAMIREZ.

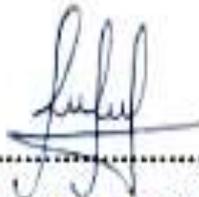
YO, **LELIS DEL PILAR PEREZ RENGIFO**, IDENTIFICADA CON DNI 41593113, CON DOMICILIO EN JR. SANTA ROSA N° 586, DISTRITO DE TARAPOTO, PROVINCIA DE SAN MARTIN, ACTUAL DOCENTE NOMBRADA DEL SEGUNDO GRADO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA LA CUAL USTED DIRIGE.

ANTE USTED CON EL DEBIDO RESPETO ME PRESENTO Y SOLICITO: **LICENCIA CON GOCE DE HABER POR MOTIVOS DE SALUD** DESDE EL DIA 18 DE NOVIEMBRE DEL 2021 HASTA EL 26 DE NOVIEMBRE DEL 2021, ASÍ MISMO DOY A CONOCER QUE SEGUIRÉ RECIBIENDO TERAPIA EN MEDICINA FÍSICA DESDE 30 DE NOVIEMBRE HASTA EL 14 DE DICIEMBRE DEL 2021. YA QUE ESTOY LLEVANDO MI TRATAMIENTO EN EL HOSPITAL DE ESSALUD III DE LA CIUDAD DE IQUITOS, ASI MISMO ADJUNTO LOS REQUISITOS NECESARIOS DE LA PRESENTE SOLICITUD.

POR LO TANTO:

ES JUSTICIA QUE ESPERO ALCANZAR.

IQUITOS, 26 DE NOVIEMBRE 2021.



LELIS DEL PILAR PEREZ RENGIFO
DNI 41593113

CITT No : **A-062-00018394-21**

Acto Médico :
Servicio : MED. CONTROL (MECO)

Nombre Asegurado : PEREZ RENGIFO LELIS DEL PILAR
Doc. de Identidad : DNI 41593113
Autogenerado: : 8211140PERGL007

Tipo de Atención : VALIDACION
Contingencia : ENFERMEDAD COMUN
Med. Control : 30929 FLOREZ MONCADA JUAN CARLOS
F. Prob. de Parto :

PERIODO INCAPACIDAD

Fecha de Inicio : 18/11/2021
Fecha de Fin : 26/11/2021
Total de Dias : 9
F. de Otorgamiento : 26/11/2021

DIAS ACUMULADOS

Consecutivos : 142
No Consecutivos : 0

PP.SS. Tratante : MEDICO 65927

Dr. Juan Carlos Florez Moncada
Médico de Control CITT
RESOLUCION N° GRALO 2014
CMP 30929
EsSalud GRALO

Dr. Juan Carlos Florez Moncada
Médico de Control CITT
RESOLUCION N° GRALO 2014
CMP 30929
EsSalud GRALO

RUC: 20187348341 - UND. DE GESTION EDUCATIVA LOCAL SAN MART

OBSERVACIONES :

Dias de Incapacidad Temporal Acumulado : 170
Ver condiciones y/o restricciones en www.essalud.gob.pe

Usuario: 05255597

Fecha: 26/11/2021 Hora: 09:14:11

25/11/21 11:14

Ticket Cita Amb



EsSalud

Cerrar

H.III IQUITOS
TECNOL.MED.TE.FISICA

Fecha de la Cita : **30/11/2021**
Hora de la Cita : **14:20**
Medico : **OBLITAS VASQUEZ NATHALIE**
Consultorio : **FT04**
Orden / Total : **5 / 15**
Tipo Atencion : **ATE.NO MED.AMB. - SESION DE TERAPIA INDIVID**

Paciente : **PEREZ RENGIFO LELIS**
Historia Clinica : **Nro 8916628**
Autogenerado : **8211140PERGL007**
Tipo de Asegurado : **OBLIGATORIO**
Parentesco : **TITULAR**
Tipo de Paciente : **ASIGNACION TEMPORAL**
No. Acto Medico : **1262942** VOLUNTARIA NORMAL

Terminalista : **VALERA MUÑOZ VALERIA**
Fecha : **25/11/2021** Hora : **11:06:46**

**PROTÉGETE DEL COVID-19 LÁVATE LAS MANOS
PRESENTARSE 30 MINUTOS ANTES DE SU CITA**

25/11/21 11:14

Ticket Cita Amb



EsSalud

Cerrar

H.III IQUITOS
TECNOL.MED.TE.FISICA

Fecha de la Cita : **02/12/2021**
Hora de la Cita : **14:40**
Medico : **OBLITAS VASQUEZ NATHALIE**
Consultorio : **MEC04**
Orden / Total : **6 / 15**
Tipo Atencion **ATE.NO MED.AMB. - SESION DE TERAPIA INDIVID**

Paciente : **PEREZ RENGIFO LELIS**
Historia Clinica : **Nro 8916628**
Autogenerado : **8211140PERGL007**
Tipo de Asegurado : **OBLIGATORIO**
Parentesco **TITULAR**
Tipo de Paciente : **ASIGNACION TEMPORAL**
No. Acto Medico : **1262943** VOLUNTARIA NORMAL

Terminalista : **VALERA MUÑOZ VALERIA**
Fecha : **25/11/2021** Hora : **11:06:46**

**PROTÉGETE DEL COVID-19 LÁVATE LAS MANOS
PRESENTARSE 30 MINUTOS ANTES DE SU CITA**

25/11/21 11:14

Ticket Cita Amb



EsSalud

Cerrar

H.III IQUITOS
TECNOL.MED.TE.FISICA

Fecha de la Cita : **04/12/2021**
Hora de la Cita : **14:40**
Medico : **OBLITAS VASQUEZ NATHALIE**
Consultorio : **MEC04**
Orden / Total : **6 / 15**
Tipo Atencion **ATE.NO MED.AMB. - SESION DE TERAPIA INDIVID**

Paciente : **PEREZ RENGIFO LELIS**
Historia Clinica : **Nro 8916628**
Autogenerado : **8211140PERGL007**
Tipo de Asegurado : **OBLIGATORIO**
Parentesco **TITULAR**
Tipo de Paciente : **ASIGNACION TEMPORAL**
No. Acto Medico : **1262944** VOLUNTARIA NORMAL

Terminalista : **VALERA MUÑOZ VALERIA**
Fecha : **25/11/2021** Hora : **11:06:46**
PROTÉGETE DEL COVID-19 LÁVATE LAS MANOS
PRESENTARSE 30 MINUTOS ANTES DE SU CITA

25/11/21 11:14

Ticket Cita Amb



EsSalud

Cerrar

H.III IQUITOS
TECNOL.MED.TE.FISICA

Fecha de la Cita : **07/12/2021**
Hora de la Cita : **13:20**
Medico : **OBLITAS VASQUEZ NATHALIE**
Consultorio : **MEC04**
Orden / Total : **2 / 15**
Tipo Atencion **ATE.NO MED.AMB. - SESION DE TERAPIA INDIVID**

Paciente : **PEREZ RENGIFO LELIS**
Historia Clínica : **Nro 8916628**
Autogenerado : **8211140PERGL007**
Tipo de Asegurado : **OBLIGATORIO**
Parentesco **TITULAR**
Tipo de Paciente : **ASIGNACION TEMPORAL**
No. Acto Medico : **1262945** VOLUNTARIA NORMAL

Terminalista : **VALERA MUÑOZ VALERIA**
Fecha : **25/11/2021** Hora : **11:06:46**

**PROTÉGETE DEL COVID-19 LÁVATE LAS MANOS
PRESENTARSE 30 MINUTOS ANTES DE SU CITA**

25/11/21 11:15

Ticket Cita Amb



EsSalud

Cerrar

H.III IQUITOS
TECNOL.MED.TE.FISICA

Fecha de la Cita : **09/12/2021**
Hora de la Cita : **13:20**
Medico : **OBLITAS VASQUEZ NATHALIE**
Consultorio : **MEC04**
Orden / Total : **2 / 15**
Tipo Atencion : **ATE.NO MED.AMB. - SESION DE TERAPIA INDIVID**

Paciente : **PEREZ RENGIFO LELIS**
Historia Clínica : **Nro 8916628**
Autogenerado : **8211140PERGL007**
Tipo de Asegurado : **OBLIGATORIO**
Parentesco : **TITULAR**
Tipo de Paciente : **ASIGNACION TEMPORAL**
No. Acto Medico : **1262946 VOLUNTARIA NORMAL**

Terminalista : **VALERA MUÑOZ VALERIA**
Fecha : **25/11/2021 Hora : 11:06:46**

**PROTÉGETE DEL COVID-19 LÁVATE LAS MANOS
PRESENTARSE 30 MINUTOS ANTES DE SU CITA**

25/11/21 11:15

Ticket Cita Amb



EsSalud

Cerrar

H.III IQUITOS
TECNOL.MED.TE.FISICA

Fecha de la Cita : **14/12/2021**
Hora de la Cita : **13:00**
Medico : **OBLITAS VASQUEZ NATHALIE**
Consultorio : **MEC04**
Orden / Total : **1 / 15**
Tipo Atencion : **ATE.NO MED.AMB. - SESION DE TERAPIA INDIVID**

Paciente : **PEREZ RENGIFO LELIS**
Historia Clinica : **Nro 8916628**
Autogenerado : **8211140PERGL007**
Tipo de Asegurado : **OBLIGATORIO**
Parentesco : **TITULAR**
Tipo de Paciente : **ASIGNACION TEMPORAL**
No. Acto Medico : **1262961** VOLUNTARIA NORMAL

Terminalista : **VALERA MUÑOZ VALERIA**
Fecha : **25/11/2021** Hora : **11:10:40**
PROTÉGETE DEL COVID-19 LÁVATE LAS MANOS
PRESENTARSE 30 MINUTOS ANTES DE SU CITA

