

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

*Miraflores Nauta, 06 de noviembre del 2023.*

**OFICIO N° 019–D.I.EN° 0009 B “CV”/MN-2023**

**SEÑOR(A) : MARÍA CAROLINA PÉREZ TELLO.**

**DIRECTORA DE LA UGEL – EL DORADO**

**ASUNTO : SOLICITA PERMISO POR SALUD**

Grato es dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo a nombre de la familia escolar de la Institución Educativa N° 0009 Bilingüe Cesar Vallejo de la comunidad nativa de Miraflores Nauta, Distrito de San José de Sisa, Provincia el Dorado, Región San Martín y al mismo tiempo solicitar permiso por salud desde el lunes 06 al 17 de noviembre y contando con el certificado de incapacidad expedido por ESALUD Tarapoto.

Las coordinaciones durante este periodo se realizarán con el profesor Randolpho Tapullima Tuanama encargado de la dirección del plantel.

Adjunta

Copias de:

certificado de incapacidad.

Memorándum de encargatura de dirección

Propicia es la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

   
Nombre: **MARIA REYNA VILLANUEVA TARRILLO**  
Directora e

## **MEMORANDUM N° 02 – 2023-D.I.E.B N° 0009-“CV”**

Miraflores Nauta, 06 de noviembre del 2023.

DE LA : DIRECTORA (E) DE LA I.E.B N° 0009 “CV”  
Profesora: Maria Reyna Villanueva Tarrillo

A LA : Profesor: Randolpho Tapullima Tuanama

ASUNTO : ENCARGA LA DIRECCION DEL PLANTEL

FECHA : 06-11 – 2023

Por medio de la presente, mi despacho encarga a usted el puesto de la dirección del plantel a partir del día 06 al 17 de noviembre, por motivo de encontrarme con descanso medico por una intervención quirúrgica (vista) en el hospital ESSALUD Tarapoto tal como consta en el certificado médico que adjunto a la presente. De todas las acciones tomadas informará a mi despacho oportunamente.

Atentamente,



Nombre: MARIA REYNA VILLANUEVA TARRILLO  
Directora e



Formulario 8003 - I

USUARIO

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

EE.SS. : 279 - H.II TARAPOTO

CITT No : **A-279-00017876-23**Acto Médico :  
Servicio : MED. CONTROL (MECO)Nombre Asegurado : VILLANUEVA TARRILLO MARIA REYNA  
Doc. de Identidad : DNI 16793269  
Autogenerado: : 7708090VLTRM004Tipo de Atención : REGULAR. CONSULTA EXTERNA  
Contingencia : ENFERMEDAD COMUN  
Med. Control : 20336 RIOS RUIZ BESSY AMANDA  
F. Prob. de Parto :

## PERIODO INCAPACIDAD

Fecha de Inicio : 04/11/2023  
Fecha de Fin : 17/11/2023  
Total de Dias : 14  
F. de Otorgamiento : 06/11/2023

## DIAS ACUMULADOS

Consecutivos : 14  
No Consecutivos : 7

PP.SS. Tratante : MEDICO 38808

  
Bessy Amanda Rios Ruiz  
MEDICO DE CONTROL  
C. M. P. N° 20336  
HOSPITAL II - TARAPOTO  
EsSalud

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

## OBSERVACIONES :

Dias de Incapacidad Temporal Acumulado : 40  
Ver condiciones y/o restricciones en [www.essalud.gob.pe](http://www.essalud.gob.pe)

Usuario: 01156904

Fecha: 06/11/2023 Hora: 08:58:29