



**DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN**

**UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL EL DORADO**

**"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA  
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"**



**"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA  
CONMEMORACIÓN DE LA BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"**

**NUEVO TACABAMBA 05 de Agosto del 2024.**

**OFICIO N°10-2024- GRSM/DRE-SM-UGEL-D-I.E N°431-"N-T"**

SEÑORA :

ROSA MARGARITA CHOG RENGIFO

DIRECTORA DE LA UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA EL DORADO.

ASUNTO : Remito solicitud de licencia por Salud

.....

Tengo el honor de dirigirme a Usted señora directora de la Unidad de Gestión Educativa Local el Dorado para saludarle cordialmente a nombre de la de la Institución Educativa Inicial N° 431-Nuevo Tacabamba, del distrito de Santa Rosa provincia el Dorado y remitirle la solicitud de licencia por salud de mi persona profesora **NAILY VETSI BENANCIO TADEO**, por motivos de salud presentado a partir del 05 al 24 de Agosto lo cual mi persona está presentando los documentos correspondientes, en concordancia a la norma técnica RVM N°255-2019, Art.7-3-4.literal

**Adjunto:**

- Solicitud de licencia por salud
- Certificado de incapacidad temporal para el trabajo

Aprovecho la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal

Atentamente.



**Naily Vetsi Benancio Tadeo**  
DIRECTORA  
I.E. I N°431 - NUEVO TACABAMBA



**DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN**

**UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL EL DORADO**

**AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO**



**"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LA BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"**

**SUMILLA: SOLICITO, LICENCIA POR SALUD**

**SEÑOR: Directora de la unidad de gestión Educativa Local Dos de Mayo  
Mg. ROSA MARGARITA CHOG RENGIFO**

Yo NAILY VETSI BENANCIO TADEO, Identificado con DNI N° 72137271 domiciliado en JIRON SAN ANTONIO N°215- RIPAN Provincia Dos de Mayo departamento de Huánuco.

Que, en mi calidad de docente Nombrada del nivel inicial de la I.E.I. N° 431 NUEVO TACABAMBA me presento ante usted respetuosamente y expongo: Que a la fecha me encuentro delicada de salud, impidiendo realizar mis labores de docente en la Institución Educativa arriba mencionado, motivo por el cual solicito a usted señora directora justificación de inasistencia por salud desde 05/08/2024 hasta 24/08/2024 de julio del presente mes, la cual se adjunta el certificado médico de incapacidad temporal para el trabajo.

POR LO EXPUESTO, Ruego a usted señora directora acceder mi petición por ser de justicia, Que espero alcanzar su pronta respuesta

Nuevo Tacabamba 05 Agosto del 2024

Atentamente,



**Naily Vetsi Benancio Tadeo**  
DIRECTORA

I.E.I. N°431 - NUEVO TACABAMBA

**PROF. Naily Vetsi Benancio Tadeo**

**DNI N°72137271**





COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ  
CONSEJO NACIONAL

CERTIFICADO MÉDICO  
Consejo Regional III Lima

El que suscribe, Médico Cirujano CMP N° 70282

Certifica: Naily Yetsi Benando Tadeo de  
28 años de edad, DNI 72137271, domicilio  
jr. San Antonio s/n Ripán - Dos de Mayo.

Refiere dolor lumbar tipo lumbago de  
gran intensidad, con irradiación a miembros  
inferiores y asociado a parestesias en sentido anterior  
de entumecimiento al esfuerzo físico.

DIAGNÓSTICO:  
LUMBAGO CON CIÁTICA CIE 10 M54.4

TRATAMIENTO:  
Trazoliv tabletas c/12h x 5 días.  
Sebapomil 300mg cápsulas c/24h x 10 días.  
Endol Forte tabletas c/8h x 3 días.  
Piculet 75mg/3ml amp 1114/24h x 3 días.  
Cobzurt B 121000ug comp 1114/24h x 3 días.

Se otorga descuento médico por veinte  
(20) días del 05/08/24 al 24/08/24

[Signature]  
Dr. Luis Godoy  
MÉDICO CIRUJANO  
CMP. 70282  
L&G Medicina  
GEL: 9476-0474



Fecha 05/08/24 N° 1517710

20 SOLES



**RECETA MÉDICA**

Paciente: Naily Vetsi Benancio Tadeo  
Edad: 28 DNI: 72 137 271 Fecha: 05/08/2024  
Diagnóstico: 16 LUMBAGO CON CIÁTICA CIE 10 M54.4

**R<sub>x</sub>**

- 15 Tremzlin tabletas #10  
Una Tab vo c/12 h x 5 días
- 20 gabapentin 300mg Cápsulas # 10  
Una cap c/24 h x 10 días
- 30 Endol forte tabletas #109  
Una Tab vo c/8 h x 3 días
- 40 Diclo tek 75mg/30ml ampolla #03  
Una amp 1m c/24 h x 3 días
- 50 Cobavit B12 1000.us ampolla #03  
Una amp 1m c/24 h x 3 días

  
Dr. Lincoln Dope Godoy  
MÉDICO CIRUJANO  
C.M.P. 70282  
L&G Medical Clinic  
CEL.: 947635474





**MEDIKAFARMA EMPRESA INDIVIDUAL DE  
RESPONSABILIDAD LIMITADA**

RUC 20609075121  
JR. HUALLAYCO NRO. 1371 HUANUCO  
HUANUCO-HUANUCO-HUANUCO  
TELF -

**Boleta de Venta Electrónica  
B001-00000238**

**F. Emision :** 2024-08-05 08:09:20  
**Cliente :** BENANCIO TADEO, NAILY VETSI  
**DNI :** 72137271  
**Direccion :** -- HUANUCO - HUANUCO -  
HUANUCO

DESCRIPCION	CANT	P.UNIT	IMP.
COBAVIT-12 1MG/ML [PHARMED CORPORATION]	3	5.00	15.00
DICLOTEK 75MG/3ML AMP [PHARMA-C SAC]	3	4.00	12.00
ENDOL X 200 TAB [DELFARMA]	9	2.00	18.00
GABAPENTINA 300MG X 100TAB [LABOT]	10	0.70	7.00
TRAMALIV [PORTUGAL]	10	2.00	20.00
<b>OP EXONERADAS : S/.</b>			72.00
<b>IGV 18% : S/.</b>			0.00
<b>TOTAL : S/.</b>			72.00

SON : SETENTA Y DOS CON 00/100 SOLES



**T. Pago: Contado**

**Vendedor :** Gerencia

**Puntos Acumulados :** 10

GRACIAS POR SU COMPRA

**L & G MEDICAL CLINIC EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA**JR. HUALLAYCO 1371 HUANUCO  
HUANUCO - HUANUCO - HUANUCO**BOLETA DE VENTA ELECTRONICA****RUC: 20612217468****EB01-206**

Fecha de Vencimiento :  
 Fecha de Emisión : **05/08/2024**  
 Señor(es) : **NAILY VETSI BENANCIO TADEO**  
 DNI : **72137271**  
 Establecimiento del Emisor : JR. DOS DE MAYO 841 OTR.  
 : CERCADO HUANUCO-DOS DE MAYO-LA UNION  
 Tipo de Moneda : **SOLES**  
 Observación :

Cantidad	Unidad Medida	Descripción	Valor Unitario(*)	Descuento(*)	Importe de Venta(**)	ICBPER
1.00	UNIDAD	POR EL SERVICIO DE CONSULTA MEDICA	12.711864	0.00	14.99999952	0.00
Otros Cargos :						S/0.00
Otros Tributos :						S/0.00
ICBPER :						S/ 0.00
Importe Total :						S/15.00

**SON: QUINCE Y 00/100 SOLES**

(\*) Sin impuestos.

(\*\*) Incluye impuestos, de ser Op. Gravada.

Op. Gravada :	S/ 12.71
Op. Exonerada :	S/ 0.00
Op. Inafecta :	S/ 0.00
ISC :	S/ 0.00
IGV :	S/ 2.29
ICBPER :	S/ 0.00
Otros Cargos :	S/ 0.00
Otros Tributos :	S/ 0.00
Monto de Redondeo :	S/ 0.00
Importe Total :	S/ 15.00

*Esta es una representación impresa de la Boleta de Venta Electrónica, generada en el Sistema de la SUNAT. El Emisor Electrónico puede verificarla utilizando su clave SOL, el Adquirente o Usuario puede consultar su validez en SUNAT Virtual: [www.sunat.gob.pe](http://www.sunat.gob.pe), en Opciones sin Clave SOL/ Consulta de Validez del CPE.*