

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

Buenos Aires, 03 de setiembre del 2024

Oficio N°019-2024-DIE.0685.

Señora Profesora:

**MARÍA CAROLIONA PÉREZ TELLO
DIRECTORA DE LA UGEL EL DORADO
SAN JOSE DE SISA**

Asunto: Remite Solicitud de Permiso por Enfermedad del Maestro Segundo Schrader Hidalgo de la I.E. N°0685-Buenos Aires.

Me es grato dirigirme a usted para saludarlo muy afectuosamente, asimismo manifestarle que adjunto al presente hago llegar la solicitud de Permiso a su centro laboral del Prof. Segundo Schrader Hidalgo, docente de aula de la I.E.0685, por motivos de salud. Se adjunto documentos sustentatorios.

Hago propicia la ocasión para testimoniarte las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.



Prof.Santos Tantaleán Carranza
DIRECTOR

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Sumilla: SOLICITA PERMISO POR MOTIVOS DE SALUD.

**SEÑORA: MARIA CAROLINA PEREZ TELLO
DIRECTORA DE LA UGEL EL DORADO.**

YO SEGUNDO SCHRADER HIDALGO, identificada con DNI N° 00924365 domiciliado en calle Cristóbal Colon sn, distrito de Shatoja, provincia de El Dorado, Región San Martín, docente nombrado de la institución Educativa N° 0685 del caserío de Buenos Aires Jurisdicción del Distrito de San Martín Alao, ante Ud. me presento y digo:

Que el día sábado 31 de agosto del presente año me hospitalizaron en el centro de Salud de San Martín Alao debido que mi seguro Essalud no se encontraba activo presentando un cuadro de **celulitis en la parte frontal de la pierna izquierda**, el día lunes 02 de setiembre en horas de la tarde recién activaron mi Essalud, motivo por el cual, **SOLICITO** permiso por espacio de 03 días, **LUNES 02, MARTES 03 y MIERCOLES 04** de setiembre del presente año.

ANEXO: Adjunto al presente:

- 1.- Copia de DNI
- 2.- Certificado Médico.
- 3.- Recetas, Boletas y evaluación médica del Puesto de salud de San Martín Alao.
- 2.- Fotos como evidencia de mi estado de salud

ATENTAMENTE:



SEGUNDO SCHRADER HIDALGO
DNI 00924363
DOCENTE.

Revisado
03-09-2024
Hora: 11:30 a.m.
Fotos: 05



CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

EE.SS: 279 - H.II TARAPOTO

CITT No. : **A-279-00016940-24**

Acto Medico: 2766008

Servicio: AB1 MEDICINA GENERAL

Nombre Asegurado: SCHRADER HIDALGO SEGUNDO

Doc. de Identidad: D.N.I. 00924365

Autogenerado: 6808091SRHAS007

Tipo de Atencion: EMERGENCIA

Contingencia: ENFERMEDAD COMUN

Med. Control:

F. Prob. de Parto:

PERIODO INCAPACIDAD

Fecha de Inicio: 03/09/2024

Fecha Fin: 04/09/2024

Total de Dias: 2

F. de Otorgamiento: 03/09/2024

DIAS ACUMULADOS

Consecutivos: 2

No Consecutivos: 0

PP.SS. Tratante MEDICO 90840
MENDOZA DAVILA JANINA

RUC: 20187348341

OBSERVACIONES

Dias de Incapacidad Temporal Acumulado: 2

Usuario: MENDOZA DAVILA JANINA PAOLA

Fecha: 03/09/2024 Hora: 11:15:27

Janina P. Mendoza Davila
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. 020840



