

DOCUMENTO DE DESCARGO

04/09/2024

DIRECTOTA DE UGEL EL DORADO

DOCTORA: MARIA CAROLINA PEREZ TELLO

Quien suscribe: **Celia Vasquez Agip** identificada con DNI: **80137062** con domicilio actual en Jr: **comercio N°675 San José de Sisa**, actual docente de la I.E. **0542 Nuevo Pacaypampa**, distrito San Martín provincia de El Dorado, me dirijo a su despacho con la finalidad de hacer mi descargo con respecto a la notificación N°15-2024-GRSM-DRESAM-UGEL EL DORADO/ CPPADD entregada a mi persona el día 29 de agosto. Hago contar que este descargo es presentado en el tiempo legal establecido por ley.

Mi descargo está relacionado con la notificación por haber realizado presunto abandono de cargo injustificado al inasistir a mi centro educativo los días lunes 17, martes 18, miércoles 19, jueves 20 y viernes 21 del mes de junio del 2024.

Con respecto a **supuesto abandono de cargo e incumplimiento con mis deberes** al no cumplir de forma eficaz el proceso de aprendizaje, hago de su conocimiento que en el mes de marzo del presente año, mi querida madre fue diagnosticada con una enfermedad terminal, después de que el Doctor le realizara una BIOPSIA, su enfermedad se va agravando cada día más razones por la cual tenía que viajar de emergencia a la región Cajamarca, me acerque a la dirección de la I.E en la que laboro a presentar mi solicitud de licencia sin goce de haberes en la que el señor director me acepto, ya que por lo visto el señor Director también desconocía al igual yo la directiva N°0986-2024 en la que dice que no puedo pedir licencia **antes de haber cumplido un año de nombrada**, por lo que no me comunico que mi licencia no procedía.

ANEXO:

- COPIA DE D.N.I.
- COPIA DE SOLICITUD DE LICENCIA SIN GOCE DE HABERES.
- COPIA DEL DIAGNOSTICO DE MI SEÑORA MADRE.

Atentamente:



Celia Vasquez Agip

profesora

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Nuevo Pacaypampa, 14 de junio del 2024

SOLICITO LICENCIA SIN GOCE DE HABERES.

SEÑORA DIRECTORA DE LA UGEL DORADO
DOCTORA ROSA MARGARITA CHONG RENGIFO

S.D.

Yo Celia Vasquez Agip, identificado con DNI:80137062 actual docente de la I.E. 0542 de Nuevo Pacaypampa en el área de Comunicación ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, por encontrarme en graves problemas familiares y tener que viajar a otra region, me veo en la necesidad de pedir licencia sin goce de haberes, desde el lunes 17 de junio del 2024 hasta el viernes 21 del mismo mes.

Por tal motivo recorro a usted para solicitarle dicho permiso por ser de justicia que de su autoridad espero alcanzar.

ATENTAMENTE:



Pof: Celia Vasquez Agip

DNI: 80137062



Lic. Guillermo Ampuero Cueva
DIRECTOR

FECHA: VIERNES 14-06-2024
HORA: 8:36 am.

TEM ABDOMINO PELVICA C/C - FEMENINO

NOMBRE : **AGIP SILVA AMELIDA**
EDAD : 71-AÑOS
SOLICITA : DR(A) CUBAS VASQUEZ JOSE ANTONIO
INFORMO : Fiestas Fernandez Carlos Augusto
FECHA : viernes, 8 de Marzo de 2024
CELULAR: 936966907

La Tomografía espiral multicorte de abdomen y pelvis sin y con contraste muestra:

HÍGADO: de 165 mm de altura (normal hasta 150 mm), con morfología y densidad conservada. Masa hipodensa de 5 x 58.8 mm en el segmento II-III. Otras masas y nódulos hepáticos menores de 42 mm.

VESÍCULA: de mediano tamaño, paredes delgadas, sin evidencia de litiasis detectable por este método diagnóstico.

VÍAS BILIARES intra y extrahepáticas normales.

BAZO: de tamaño y densidad normal. No hay lesiones focales.

PÁNCREAS: de tamaño y densidad normal. No hay masas ni colecciones.

GLÁNDULAS SUPRARENALES de tamaño, forma y densidad normal.

RIÑÓN DERECHO: de tamaño, forma y densidad normal. No hay masas, quistes, litiasis ni hidronefrosis.

RIÑÓN IZQUIERDO: de tamaño, forma y densidad normal. No hay masas, quistes, litiasis ni hidronefrosis.

RETROPERITONEO sin adenopatías. Estrías de calcio en las paredes de la aorta.

VEJIGA: A moderada repleción de paredes delgadas. No se evidencian masas que capten contraste ni litiasis.

UTERO: De mediano tamaño, bordes lisos, parenquima homogéneo. No se detectan masas por este método diagnóstico.

OVARIOS: De mediano tamaño, de acuerdo a la edad. No hay masas ni quistes detectables por tomografía.

COLON: engrosamiento de las paredes del recto medio e inferior, de aproximadamente 16 mm de grosor, en una longitud de 10 cm, compatible con NM. Adenopatías en la grasa mesorectal menores de 11 mm.

Adenopatías en ambas cadenas ilíacas menores de 21 x 15 mm.

ESTÓMAGO Y ASAS INTESTINALES DELGADAS sin evidencia de masas detectables por este método diagnóstico.

No hay líquido libre en cavidad abdominopélvica.

PARED ABDOMINAL: Músculos de morfología y densidad conservada.

ESTRUCTURAS ÓSEAS osteofitos en la columna dorsolumbar.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA POR IMAGEN:

1. SIGNOS COMPATIBLES CON NM RECTAL, CON ADENOPATÍAS EN LA GRASA MESORECTAL, CADENAS

TEM DE TORAX C/C

NOMBRE : **AGIP SILVA AMELIDA**
EDAD : 71-AÑOS
SOLICITA : DR(A) CUBAS VASQUEZ JOSE ANTONIO
INFORMO : Fiestas Fernandez Carlos Augusto
FECHA : viernes, 8 de Marzo de 2024

CELULAR: 936966907

La Tomografía espiral multicorte de tórax con contraste con ventana pulmonar y mediastinal muestra:

PULMONES: Varios nódulos hipotensos ovoideos de 16 mm.

Ligero aumento del intersticio postero basal bilateral.

Resto de los campos pulmonares bien neumatizados, de morfología y densidad conservada. No hay lesiones pleuroparenquimales activas.

MEDIASTINO: de configuración habitual. No hay adenopatías mediastinales.

Estrías de calcio en el cayado aórtico.

Silüeta cardiaca de morfología y densidad conservada. Arteria aorta ascendente y descendente, cayado, arteria pulmonar, vena cava superior e inferior, venas braquiocefálicas, de morfología y densidad normal.

SENOS COSTOFRÉNICOS libres. No hay derrame pleural.

HEMIDIAFRAGMAS de morfología conservada.

ESTRUCTURAS ÓSEAS osteopenia. Osteofitos y aumento de la cifosis dorsal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA POR TOMOGRAFÍA:

1. PULMONES CON CAMBIOS SENILES + NÓDULOS PULMONARES DE ASPECTO METASTÁSICO.
2. OSTEOPENIA Y ESPONDILOSIS DORSAL.
3. Incidentalmente nódulo parcialmente calcificado en el lóbulo tiroideo derecho.


Dr. Carlos Pizarro Fernández
Médico Radiólogo
C.O.P.R. N° 12039 RUC 20453



INFORME DE RESULTADOS DE LABORATORIO

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE	: AMELIDA AGIP SILVA	MUESTRA:	SANGRE TOTAL
EDAD	: 71 AÑOS	ANALISIS:	HEMOGRAMA I/II
MEDICO	: DR. JOSE CUBAS	FECHA:	04/03/2024

ANALISIS	RESULTADO	RANGO REFERENCIAL
HEMATOCRITO:	38.50 %	Hombres adultos : 40 - 54 % Mujeres adultas : 37 - 47 % Recien Nacidos : 45 - 61 % Hasta 3 meses : 32 - 44 % Hasta 1 año : 36 - 41 % Entre 3 - 5 años : 36 - 43 % Entre 5 - 10 años : 37 - 45 %
HEMOGLOBINA:	12.30 gr/dl	Hombres adultos : 13.0 - 16.0 gr/dl Mujeres adultas : 12.0 - 14.0 gr/dl Recien Nacidos : 13.5 - 19.5 gr/dl Hasta 3 meses : 9.5 - 12.5 gr/dl Hasta 1 año : 11.0 - 13.0 gr/dl Entre 3 - 5 años : 12.0 - 14.1 gr/dl Entre 5 - 10 años : 11.5 - 15.0 gr/dl
RECUENTO DE LEUCOCITOS	8,300 cel/mm ³	Adultos : 5,000 - 10,000 cel/mm ³ Recien Nacidos : 10,000 - 26,000 cel/mm ³ Hasta 3 meses : 6,000 - 18,000 cel/mm ³ Entre 1 - 2 años : 6,000 - 17,500 cel/mm ³ Entre 3 - 5 años : 10,000 - 14,000 cel/mm ³ Entre 5 - 10 años : 5,500 - 12,000 cel/mm ³
RECUENTO DE ERITROCITOS	4,150,000 cel/mm ³	Hombres : 4'600'000 - 6'000'000 cel/mm ³ Mujeres : 4'200'000 - 5'400'000 cel/mm ³ Recien Nacidos : 4'000'000 - 6'000'000 cel/mm ³ Niños 0.5 - 2 Años : 3'700'000 - 5'300'000 cel/mm ³
RECUENTO DE PLAQUETAS	259,000 cel/mm ³	150,000 - 450,000 cel/mm ³

Méico. JOSE CARLOS PALOMINO VARGAS
BIOLOGO-MICROBIOLOGO-PARASITOLOGO
CBP 10895



INFORME ECOGRAFICO

PACIENTE : AMELIDA AGIP SILVA

EDAD : 71 AÑOS

EXAMEN : ECOGRAFIA ABDOMINAL

FECHA : CHICLAYO,04 DE MARZO DEL 2024

El estudio ecográfico realizado muestra:

Higado: incrementado de dimensiones, ecogenicidad heterogénea, apreciándose múltiples imágenes nodulares sólidas, hiperecogénicas, de márgenes lobulados, la de mayor tamaño mide 83 x 53 mm se ubica en lóbulo izquierdo, las otras imágenes nodulares, con diámetros menores de 26 mm se distribuyen en lóbulo derecho.

Venas suprahepáticas, vena porta de calibre conservado. No se observan imágenes que sugieran trombos.

Altura LDD: 190 mm, Vena porta: 8,0 mm.

Vesícula biliar: de morfología periforme, de tamaño normal, mide: 95 x 32 mm, paredes ligeramente engrosadas de: 4 mm, sin cambios inflamatorios agudos, contiene múltiples imágenes litásicas con diámetros desde 6 mm a 12 mm desplazables en su interior.

Vías biliares intra y extrahepáticas no muestran dilatación. Colédoco: 3,2 mm.

Páncreas: de dimensiones y morfología habitual, sin definirse colecciones ni lesiones expansivas. Cabeza: 22 mm (AP)

Área gástrica: engrosamiento difuso de pared antral hasta :6.8 mm, con contenido gaseoso.

Bazo: de dimensiones y morfología normal, DI.: 80 mm. Parénquima es homogéneo sin lesiones focales.

Riñones: Dimensiones y morfología acordes a edad. Sin alteración de la ecogenicidad ni de la diferenciación en córtico medular. Se aprecia bifidez pielica con separación de 16mm en riñón derecho, no se aprecian lesiones focales sólidas ni quísticas. No se visualiza cálculos ni ectasias pielocalicilares.

RI: mide DI.: 103 mm, DT: 38 mm grosor de parénquima: 17 mm.
RI mide DI.: 100 mm, DT: 54 mm grosor de parénquima: 24 mm.

Espacios perirrenales y pararenales sin imágenes patológicas.

Retropertitoneo: No se observan adenomegalias en la región retroperitoneal peri-aórtica

ni en cadena ilíaca

Asas intestinales: aumento del contenido gaseoso en el marco colónico, no se determina la presencia de imágenes enseudorión.
Ausencia de colecciones, líquido libre, ni masas peritoneales.

CONCLUSIONES:

- 1.- HEPATOMEGALIA ASOCIADA A MÚLTIPLES LESIONES NODULARES, CONSIDERAR SECUNDARISMO
- 2.- COLECISTOPATIA CRÓNICA CALCULOSA
- 3.- LEVE ENGROSAMIENTO DE PARED ANTRAL.
- 4.- RIÑÓN DERECHO CON VARIANTE ANATOMICA: BIFIDEZ PIELICA.
- 5.- METEORISMO COLÓNICO AUMENTADO


Hospital Inca Garcilaso de la Vega
MÉDICO RADICULADO
C. N.º 20038 B. N.º 11131