



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



I.E. N°1109 - Inicial, Flor del Oriente-San Martín

Flor del Oriente, 17 de diciembre del 2024.

OFICIO N°020-2024-GRSM-DRE/SM-UGEL/ED-I.E N°1109-FO.

SEÑOR : Dr. LUIS ALBERTO NAVARRO SAAVEDRA
Director (e) UGEL EL DORADO

ASUNTO : REMITO DOCUMENTOS PARA JUSTIFICACION DE INASISTENCIA A TALLER

De mi especial consideración:

Por medio del presente, es grato dirigirme a Ud. Para saludarle cordialmente, a nombre de la IE. N°1109 del caserío Flor del Oriente, Distrito de San Martín, Provincia de El Dorado, Región San Martín; al mismo tiempo MANIFERTARLE LO SIGUIENTE:

Yo, Maximila Benavides Ramírez, de 45 años, nacionalidad peruana, identificado con D.N.I. N°33678765, con domicilio legal en el Jirón El Milagro 561 Bagua Grande., en calidad de directora de esta prestigiosa institución IE 1109 de la UGEL El Dorado, ante usted con el debido respeto me presento y digo:

Que, habiendo recibido el oficio múltiple N° 0141-2024 donde se invita al taller de directores unidocentes, por fines de atención por salud solicito a usted me considere la justificación por inasistencia por atención médica por encontrarme mal de salud el día lunes 16 de diciembre, motivo por el cual me atendí en el puesto de salud de la comunidad de Buena Vista, razón por el cual no pude asistir al taller convocado el día de ayer.

Adjunto: Constancia de atención y receta médica.

Hago propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi especial consideración y aprecio.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL-EL DORADO
LE 1109 FLOR DEL ORIENTE

PROF. Maximila Benavides Ramirez
DIRECTORA
DNI: 33678765



DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN

UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL EL DORADO

AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA COMMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO



I.E. N°1109 - Inicial, Flor del Oriente-San Martín

F.N. 16-8-98
ESTABLECIMIENTO DE SALUD
SUCURSALESTADIONARIA

N° 115253 **SINED**

Nombre y Apellido: Maximiliano Dávila Edad: 42 años

Código del Asignado: DNI: 31638163

USUARIO:

ATENCIÓN	ESPECIALIDAD MÉDICA
<input type="checkbox"/> Consulta Externa	<input checked="" type="checkbox"/> Medicina
<input type="checkbox"/> Emergencia	<input type="checkbox"/> Cirugía
<input type="checkbox"/> Internación Hospitalaria	<input type="checkbox"/> Gineco-Obstetricia
<input type="checkbox"/> Otro: <u> </u>	<input type="checkbox"/> Pediatría

Medi: 2494

Diagnóstico (Definitivo/Presuntivo): Fiebre

Resfriado Común

Rp.	Producto Farmacológico	Colaboración	Ferme	Cantidad
<input checked="" type="checkbox"/>	Paracetamol 500mg TAB			# 15
<input checked="" type="checkbox"/>	Amoxicilina 500mg TAB			# 21
<input checked="" type="checkbox"/>	Dexametasona 0.5mg TAB			# 10

Fecha de Recepción: 16/12/24
Firma/Col. Profesional: Inés Pérez Saavedra
OBSTETRA
CUP. 35104

ESTABLECIMIENTO DE SALUD
SUCURSALESTADIONARIA

INDICACIONES **SINED**

Nombre y Apellido:

Problema Farmacológico: Dosis: Frecuencia: Duración:

Indicación

Paracetamol 500mg / 4h

Amoxicilina 500mg / 8h

Dexametasona 0.5mg / 3 días

Firma: Inés Pérez Saavedra
OBSTETRA
CUP. 35104

Fecha de Recepción: 16-12-24
Valido hasta: