GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN
Unidad de Gestión Educativa Local El Dorado

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Nuevo Tacabamba, 31 de julio del 2023.

OFICIO Nº: 023 - D.I.E. 0001 – C. N.T -2023.

SEÑORA : DRA. MARÍA CAROLINA PÉREZ TELLO
DIRECTORA DE LA UGEL EL DORADO.

ASUNTO : Remite solicitudes de licencias con goce de haberes.

Grato es dirigirme a su digno despacho para saludarle cordialmente a nombre de la Comunidad educativa de la I.E. Integrada N° 0001 – Nuevo Tacabamba y a la vez, anexo al presente, remitirle las solicitudes de licencia con goce de haber de los profesores: Elar Leumar Reyes Solano y Héctor Vargas Pérez, ambos docentes del nivel primario. Se remite dichos documentos para los fines pertinentes.

Aprovecho la oportunidad para expresarle las muestras de mí más distinguida consideración y estima.

Atentamente:

GOBIERNO REGIONAL SAN MARTIN
DRE. SAN MARTIN - UGEL EL DORADO
I.E. N° 0001 - NUEVO TACABAMBA
Prof. Jhon Gerson Carbajal Pandure
DIRECTOR

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

SOLICITO: LICENCIA CON GOCE DE HABER POR SALUD

SEÑOR: JHON GERSON CARBAJAL PANDURO

DIRECTOR DE LA I.E. N°0001–UGEL EL DORADO

Yo **ELAR LEUMAR REYES SOLANO** identificado con **DNI. N° 44138378** con domicilio real Jirón sucre sin número. Actualmente desempeño el cargo de docente contratado en el Nivel Primaria.

Por intermedio de la presente solicito se me conceda **UNA LICENCIA CON GOCE DE HABER** por motivo **DE SALUD,** por la cual estaré ausentándome de mis labores académicas los días 31 de julio,01,02,03 y 04 de agosto del presente mes. Siendo un derecho del docente contratado acceder a una licencia.

POR LO EXPUESTO

Sírvase usted acceder a mi petición por ser de justicia.

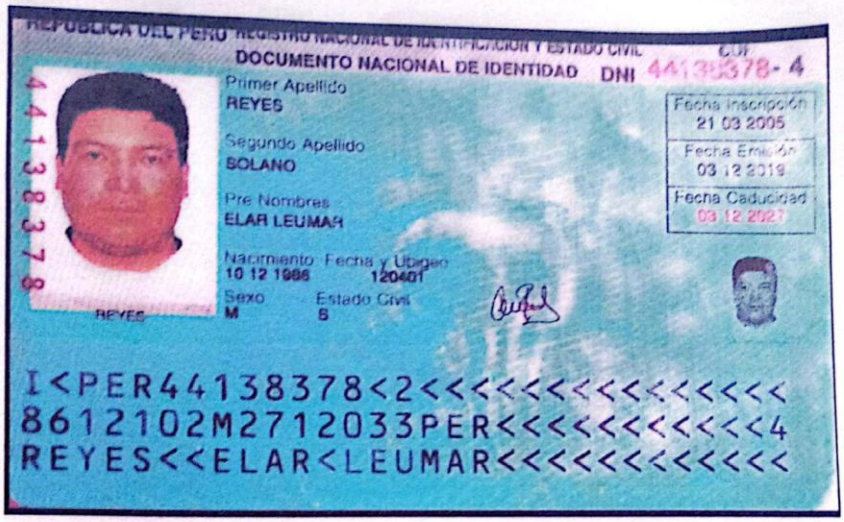
ANEXO:

- ✓ COPIA DE DNI.
- ✓ CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL.
- ✓ RECETAS MEDICA.

31 de Julio del 2023.

Elar L. Reyes Solano

DNI: 44138378


REPÚBLICA DEL PERÚ REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN Y ESTADO CIVIL
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD DNI 44138378- 4
Primer Apellido
REYES
Segundo Apellido
SOLANO
Pre Nombres
ELAR LEUMAR
Nacimiento: Fecha y Ubigeo
10 12 1986 120401
Sexo
M
Estado Civil
S
Fecha Inscripción
21 03 2005
Fecha Emisión
03 12 2019
Fecha Caducidad
03 12 2027
44138378
REYES
I<PER44138378<2<<<<<<<<<<<<<<<
8612102M2712033PER<<<<<<<<<<<4
REYES<<ELAR<LEUMAR<<<<<<<<<<<

CONSTANCIA DE SUFRAGIO
CONSTANCIA DE SUFRAGIO
CONSTANCIA DE SUFRAGIO
CONSTANCIA DE SUFRAGIO
Departamento
LA LIBERTAD
Provincia
OTUZCO
Distrito
OTUZCO
Dirección
CALLE LOS ANDES S/N
VACUNA CONTRA LA COVID-19
1ERA DOSIS
2DA DOSIS
3461462
Observaciones
Donación de Organos NO
Mesa de Votación 242703

Formulario 8003 - I **USUARIO**

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

EE.SS: 229 - CAP II OTUZCO

CITT No. : **A-229-00010585-23**

Acto Medico: 65534
Servicio: AB1 MEDICINA GENERAL

Nombre Asegurado: REYES SOLANO ELAR LEUMAR
Doc. de Identidad: D.N.I. 44136378
Autogenerado: 8612101RESAE000

Tipo de Atencion: CONSULTA EXTERNA
Contingencia: ENFERMEDAD COMUN
Med. Control:
F. Prob. de Parto:

PERIODO INCAPACIDAD
Fecha de Inicio: 31/07/2023
Fecha Fin: 04/08/2023
Total de Dias: 5
F. de Otorgamiento: 31/07/2023

EsSalud
Red Asistencial La Libertad
CENTRO MEDICO OTUZCO

DIAS ACUMULADOS
Consecutivos: 5
No Consecutivos: 0

PP.SS. Tratante MEDICO 65221
BULNES ALDAVE HENRY
RUC: 20187348341

OBSERVACIONES
Dias de Incapacidad Temporal Acumulado: 9

Usuario: BULNES ALDAVE HENRY LUIS JESUS JUNIOR
Fecha: 31/07/2023 Hora: 08:07:11

Henry Luis Bulnes Aldave
MEDICO CIRUJANO
CMP 65221
EsSalud
RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD

No. DE ORDEN: **28669** FECHA EMISION: 31/07/2023

CAP II OTUZCO

CEXT

MEDICINA GENERAL — ALMACEN DE FARMACIA

ASEGU.: REYES SOLANO ELAR LEUMAR — EDAD: 36años 7mes 21dias

AUTOG.: 8612101RESAE000 — H/C: 11565

ACT.MED. 65534 DOC.ID: D.N.I. 44138378 — VIGENCIA: 30/08/23

No.	CODIGO	DENOMINACION	DIAS	UM	CANT.
1		DEXAMETASONA 4 MG	4	TB	4,00
		Ind: 1 PASTILLA 3PM X 4 DIAS			
2		CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO)500 MG	8	TB	16,00
		Ind: 1 PASTILLA 9AM Y 9PM X 8 DIAS			
3		LOSARTAN 50 MG	30	TB	60,00
		Ind: 1 PASTILLA 8AM Y 8PM X 1 MES			
4		ESCOPOLAMINA BUTILBROMURO 10 MG	10	TB	30,00
		Ind: 1 PASTILLA 7AM-2PM-10PM X 10 DIAS			
5		BISMUTO SUBSALICILATO 87.33-87.50 MG/5 ML SUSPENSI	10	FR	1,00
		Ind: 15ML 1 HORA DESPUES DESAYUNO-ALMUERZO-CENA DIARIO			
6		OMEPRAZOL 20 MG DE LIBERACIÓN RETARDADA	30	CP	60,00
		Ind: 1 PASTILLA 6AM Y 6PM X 1 MES			

MEDICO: 65221 BULNES ALDAVE HENRY LUIS JESUS JUNIOR

Henry Luis Bulnes Aldave
MEDICO CIRUJANO
CMP 65221

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

TODA ENMENDADURA O DETERIORO INVALIDA LA RECETA

TU SALUD EN TUS MANOS, LÁVATE LAS MANOS

USUARIO: 44089287 FEC.IMP: 31/07/23 HORA: 08:15:43

No. DE ORDEN: **28667** FECHA EMISION: **31/07/2023**

CAP II OTUZCO

CEXT

MEDICINA GENERAL

ALMACEN DE FARMACIA

ASEGU.: REYES SOLANO ELAR LEUMAR EDAD: 36años 7mes 21dias

AUTOG.: 8612101RESAE000 H/C: 11565

ACT.MED. 65534 DOC.ID: D.N.I. 44138378 VIGENCIA: 30/08/23

No.	CODIGO	DENOMINACION	DIAS	UM	CANT.
1		CAPTOPRIL 25 MG	1	TB	3,00
Ind:		3 PASTILLAS VO STAT			
2		FUROSEMIDA 10 MG / ML X 2 ML	1	AM	1,00
Ind:		1 AMP IM STAT			

MEDICO: 65221 BULNES ALDAVE HENRY LUIS JESUS JUNIOR

Henry Luis Bulnes Aldave
MEDICO CIRUJANO
FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

TODA ENMENDADURA O DETERIORO INVALIDA LA RECETA

TU SALUD EN TUS MANOS, LÁVATE LAS MANOS

USUARIO: 44089287 FEC.IMP: 31/07/23 HORA: 08:11:23

No. DE ORDEN: **28668** FECHA EMISION: **31/07/2023**

CAP II OTUZCO

CEXT

MEDICINA GENERAL — ALMACEN DE FARMACIA

ASEGU.: REYES SOLANO ELAR LEUMAR — EDAD: 36años 7mes 21dias

AUTOG.: 8612101RESAE000 — H/C: 11565

ACT.MED. 65534 DOC.ID: D.N.I. 44138378 — VIGENCIA: 30/08/23

No.	CODIGO	DENOMINACION	DIAS	UM	CANT.
1		METAMIZOL SODICO 1 G/2 ML	1	AM	1,00
		ind: 1 AMP EV BOLO C/10CC SOL POL STAT			
2		DEXAMETASONA (BASE O EQUIVALENTE) 4 MG	1	AM	1,00
		ind: 1 AMP EV BOLO C/10CC SOL POL STAT			
3		AMIKACINA (COMO SULFATO) 250MG/MLX2ML	1	AM	2,00
		ind: 2 AMP EV STAT JUNTO CON SOL. POL.			
4		ESCOPOLAMINA BUTILBROMURO 20 MG/ML	1	AM	1,00
		ind: 1 AMP EV BOLO C/10CC SOL POL STAT			
5		RANITIDINA (COMO CLORHIDRATO)25MG/MLX2ML	1	AM	1,00
		ind: 1 AMP EV BOLO C/10CC SOL POL STAT			
6		SOLUCIÓN POLIELECTROLÍTICA 1 L	1	FR	1,00
		ind: PASAR 1/2 FRASCO A CHORRO, LUEGO 80GTASXMIN STAT			

MEDICO: 65221 BULNES ALDAVE HENRY LUIS JESUS JUNIOR

Henry Luis Bulnes Aldave
MEDICO CIRUJANO
FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

TODA ENMENDADURA O DETERIORO INVALIDA LA RECETA

TU SALUD EN TUS MANOS, LÁVATE LAS MANOS

USUARIO: 44089287 FEC.IMP: 31/07/23 HORA: 08:13:36

ESSALUD favor de tomar muestras el día de Hoy a Mañana

SOLICITUD DE EXAMEN AUXILIAR

CAP II OTUZCO

Henry Luis Bulnes Aldave
MEDICO CIRUJANO
CMP 65221
EsSalud
LA LIBERTAD

Nombre y Apellidos Paciente	Nro. de Solicitud 11213 Tipo Examen LAB Fecha 31/07/2023		
Documento de Identidad	D.N.I. 44138378	Nro de Historia Clinica	11565
Tipo de Seguro	OBLIGATORIO	Autogenerado	8612101
Plan de Salud		Sexo	MASCUL
Acto Medico	65534	Edad	36
Area Hospitalaria	CONSULTA EXTERNA	Fecha de Atención	31/07/2023
Profesional Medico	BULNES ALDAVE HENRY LUIS JESUS JUNIOR Colegiatura: 65221	Servicio Hospitalario	MEDICINA GENERAL
		Actividad Específica	CONSULTA MEDICA

DOMICILIO Y DATOS DE CONTACTO DEL PACIENTE

Departamento	LA LIBERTAD				
Dirección		Provincia	OTUZCO	Distrito	OTUZCO
Referencia					
Celular	974272794CLARO	Teléfono Fijo		E-Mail	

Area Examen Auxiliar	BIOQUIMICA	
	81000	ANALISIS DE ORINA POR TIRA DE ANALISIS O REACTIVO EN TABLETA, PARA LA BILIRRUBINA, GLUCOSA,HEMOGLOBINA, CETONAS, LEUCOCITOS, NITRITO, PH, PROTEINAS, GRAVEDAD ESPECIFICA, UROBILINOGENO, CUALQUIER NUMERO DE ESTOS COMPONENTES; NO AUTOMATIZADO, CON MICROSCOPIA
	Indicaciones	
	82465	DOSAJE DE COLESTEROL TOTAL EN SANGRE COMPLETA O SUERO
	Indicaciones	
	82565	DOSAJE DE CREATININA EN SANGRE
	Indicaciones	
	82951	DOSAJE DE GLUCOSA; PRUEBA DE TOLERANCIA (GTT), TRES MUESTRAS (INCLUYE GLUCOSA)
	Indicaciones	
	83718	DETERMINACION DIRECTA DE LIPOPROTEINA DE ALTA DENSIDAD (HDL COLESTEROL)
	Indicaciones	
	83719	DETERMINACION DIRECTA DE LIPOPROTEINA DE MUY BAJA DENSIDAD (VLDL COLESTEROL)
	Indicaciones	
	83721	DETERMINACION DIRECTA DE LIPOPROTEINA DE BAJA DENSIDAD (LDL COLESTEROL)
	Indicaciones	
	84075	DOSAJE DE FOSFATASA, ALCALINA
	Indicaciones	
	84450	ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (AST) (SGOT)
	Indicaciones	
	84460	TRANSFERASA; AMINO ALANINA (ALT) (SGPT)
	Indicaciones	
	84478	TRIGLICERIDOS
	Indicaciones	
	84520	NITROGENO UREICO; CUANTITATIVO
	Indicaciones	
Area Examen Auxiliar	HEMATOLOGIA Y COAGULACION	
	85025	HEMOGRAMA AUTOMATIZADO (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, ERITROCITOS, LEUCOCITOS Y PLAQUETAS) FORMULA DIFERENCIAL AUTOMATIZADA DE LEUCOCITOS
	Indicaciones	
Area Examen Auxiliar	MICROBIOLOGIA	
	87177	EXAMEN DE FROTIS DIRECTO Y DE CONCENTRACION PARA IDENTIFICACION DE HUEVOS Y PARASITOS SERIADO X 3 MUESTRAS
	Indicaciones	

Obs. :

44089287 31/07/2023 08:07:30

Henry Luis Bulnes Aldave
MEDICO CIRUJANO
CMP 65221

- CITA: Martes 01 Agosto 2023.
- Venir en Ayunas.
- Hora: 7:30 AM - 9:00 AM.

SUMILLA: Solicito licencia con goce de haber por motivos de salud.

SEÑOR: director de la institución educativa 001 Nuevo Tacabamba.

Jhon Yerson Carvajal Panduro.

Yo, Héctor Vargas Pérez, identificado con DNI N° 27398585., con domicilio real en el distrito Santo Domingo de la Capilla de la provincia de Cutervo- Cajamarca, como profesor de educación primaria de la institución educativa antes mencionada.

Por medio de la presente, le **solicito** se me otorgue licencia con goce de haber por motivos de salud los días 31 de julio, el 01, 02, 03,04 de agosto por motivo de enfermedad.

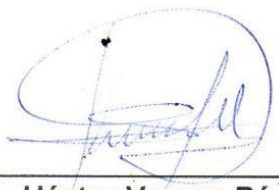
Adjunto anexos.

- Certificado de incapacidad temporal para el trabajo
- DNI

POR LO EXPUESTO

Pido a usted manifestar su conformidad institucional.

Cutervo, 31 de julio de 2023



Héctor Vargas Pérez
DNI N° 27398585

Formulario 8003 - I

USUARIO

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

EE.SS: 195 - C.M. CUTERVO

CITT No. : **A-195-00010643-23**

Acto Medico: 138671

Servicio: AB1 MEDICINA GENERAL

Nombre Asegurado: VARGAS PEREZ HECTOR

Doc. de Identidad: D.N.I. 27398585

Autogenerado: 7212271VGPEH000

Tipo de Atencion: CONSULTA EXTERNA

Contingencia: ENFERMEDAD COMUN

Med. Control:

F. Prob. de Parto:

PERIODO INCAPACIDAD

Fecha de Inicio: 31/07/2023

Fecha Fin: 04/08/2023

Total de Dias: 5

F. de Otorgamiento: 31/07/2023

DIAS ACUMULADOS

Consecutivos: 5

No Consecutivos: 0

PP.SS. Tratante MEDICO 94733
QUISPE PALACIOS NICOLE

RUC: 20187348341

OBSERVACIONES

Dias de Incapacidad Temporal Acumulado: 5

Usuario: QUISPE PALACIOS NICOLE
Fecha: 31/07/2023 Hora: 09:15:07

Dra. Nicole Quispe Palacios
MEDICO CIRUJANO
CMP 94733

REPUBLICA DEL PERU
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD
DNI 27398585- 4
VARGAS
PEREZ
HECTOR
I<PER27398585<1<<<<<<<<<<<<<<<
7212273M2709042PER<<<<<<<<<<<8
VARGAS<<HECTOR<<<<<<<<<<<<<<<

CONSTANCIA DE SUFRAGIO
CONSTANCIA DE SUFRAGIO
CONSTANCIA DE SUFRAGIO
CONSTANCIA DE SUFRAGIO
CONSTANCIA DE SUFRAGIO
CONSTANCIA DE SUFRAGIO
Departamento
CAJAMARCA
Provincia
CUTERVO
Distrito
SANTO DOMINGO
CAPILLA
Dirección
CASERIO CEDROPAMPA
Observaciones
Donación de Organos NO
Grupo de Votación 20