



**“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”**

San José de Sisa, 01 de junio del 2022.

**OFICIO N° 036 - 2022 – D – I.E. N° 0660 – “JRV”/SAN JOSÉ DE SISA**

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

ASUNTO : REMITE EL REPORTE DE ASISTENCIA DETALLADO DEL PERSONAL NIVEL  
PRIMARIA.

Me es grato dirigirme a usted, a fin de saludarle cordialmente a nombre de la Dirección, Personal Docente, Administrativo, padres de familia y alumnado en general de la I.E N° 0660” JRV”, del distrito de San José de Sisa, provincia de El Dorado y región San Martín y al mismo tiempo manifestarle.

Que, que adjunto al presente, estoy remitiendo el reporte detallado de asistencia del personal directivo, docente y de servicio de la I.E 0660 “Jorge Ruiz Veintemilla”, correspondiente al mes de **MAYO** del año 2022.

Sin otro particular, me suscribo de Ud. no sin antes reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



## UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL EL DORADO

NORMAS PARA EL REGISTRO Y CONTROL DE ASISTENCIA Y SU APLICACIÓN EN LA PLANILLA ÚNICA DE PAGOS DE LOS PROFESORES Y AUXILIARES DE EDUCACIÓN, EN EL MARCO DE LA LEY DE REFORMA MAGISTERIAL Y SU REGLAMENTO (R.S.G. N° 326-2017-MINEDU)

ANEXO 03

### FORMATO 01: REPORTE DE ASISTENCIA DETALLADO

UGEL: **El Dorado**      MES: **MAYO**      AÑO: **2022**      TURNO: **Mañana y tarde**

N° 0660 Jorge Ruiz Veintemilla

INSTITUCIÓN EDUCATIVA: **Primaria**      LUGAR: **San José de Sisa**

NIVEL EDUCATIVO Y MODALIDAD: **Primaria**      REG/PROV/DIST: **San Martín-El Dorado- San José de Sisa**

CODIGO MODULAR: **0866848**      COD. LOCAL: **473061**

N°	DNI	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	CONDICION LABORAL	JORNADA LABORAL	DIAS CALENDARIO																														
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
						do.	lu.	ma.	mi.	ju.	vi.	sá.	do.	lu.	ma.	mi.	ju.	vi.	sá.	do.	lu.	ma.	mi.	ju.	vi.	sá.	do.	lu.	ma.	mi.	ju.	vi.	sá.	do.	lu.	ma.
1	40105573	RUIZ CUBAS, Emiliano	Director	Nombrado	40	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				
2	26696926	DIAZ AGIP, Jael	Sub Director	Nombrado	40	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				
3	01121555	PEZO GARCÍA, Martha	Profesor	Nombrado	30	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				
4	01162793	VELA SANDOVAL, María Susana	Profesor	Nombrado	30	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				
5	42532741	VARGAS INGA, Edwin	Profesor	Contratado	30	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				
6	01121427	TORRES RIOS, Milagros	Profesor	Nombrado	30	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				
7	00942507	RAMIREZ RAMIREZ, Rubita	Profesor	Contratado	30	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				
8	27574785	BRIONES GUEVARA, Víctor Raúl	Profesor	Contratado	30	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				
9	01116360	VASQUEZ ROJAS, Ana Rosa	Profesor	Nombrado	30	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				
10	41693805	MENDOZA AREVALO, Juan Carlos	Profesor	Contratado	30	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				
11	00948220	VALLES RUIZ, Dalmace	Profesor	Nombrado	30	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				
12	00923914	RAMIREZ CHUMBE, Gledis	Profesor	Nombrado	30	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				
13	08820830	ARELLANO GONGORA, Lunia	Profesor	Contratado	30	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				
14	42502767	VALLES VALERA, Iris Dalila	Profesor	Nombrado	30	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				
15	00948306	CRUZ GUERRERO, Luz Marfiza	Profesor	Nombrado	30	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				
16	00122840	REATEGUI VALLES, Mónica Patricia	Profesor	Contratado	30	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				
17	41292747	URIARTE SILVA, Yeruska Natividad Catalina	Profesor	Nombrado	30	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				
18	00917917	BENZAQUEN ALVA, Norma	Profesor	Contratado	30	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				
19	00931629	AREVALO SORIA, María Ysabel	Profesor	Contratado	30	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				
20	41292747	URIARTE SILVA, Yeruska Natividad Catalina	Profesor	Nombrado	30	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				
21	00918312	VASQUEZ RAMIREZ, María Julia	Profesor	Nombrado	30	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				
22	40340562	DEL AGUILA FLORES, Oscar Augusto	Profesor	Contratado	30	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				
23	01147001	PAREDES REINA, Silvia Patricia	Profesor	Nombrado	30	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				
24	01138304	PIZANGO PAREDES, Juan Carlos	Profesor	Contratado	27	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				
25	00897486	COTRINA SALDAÑA, Carlos Enrique	Pers. Servicio	Nombrado	40	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				
26	00897486	MOZOMBITE CABRERA, Bruno	Pers. Servicio	Nombrado	40	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				
29	43014232	VALERA PINEDO, Jary	Pers. Servicio	Contratado	40	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				
28	00948159	TANANTE ALVA, Wuagner	Pers. Servicio	Nombrado	40	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J				

LUGAR Y FECHA: San José de Sisa      1 de junio de 2022

<b>A</b>	Día laborado
<b>I</b>	Inasistencia injustificada
<b>3T</b>	Tercera tardanza, considerada como inasistencia injustificada
<b>J</b>	Inasistencia justificada (licencias, permiso, vacaciones)
<b>L</b>	Licencia sin goce de remuneración
<b>P</b>	Permiso sin goce de remuneración
<b>T</b>	Tardanza
<b>R</b>	Trabajo Remoto
<b>H</b>	Huelga o paro



DIRECTOR (A) DE LA I.E.

MIEMBRO DE APAFA  
REPRESENTANTE DEL CONEI

**UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL EL DORADO**  
 NORMAS PARA EL REGISTRO Y CONTROL DE ASISTENCIA Y SU APLICACIÓN EN LA PLANILLA ÚNICA DE PAGOS DE LOS PROFESORES Y AUXILIARES DE EDUCACIÓN, EN EL MARCO DE LA  
 LEY DE REFORMA MAGISTERIAL Y SU REGLAMENTO (R.S.G. N° 326-2017-MINEDU)  
 ANEXO 04

**FORMATO 02: REPORTE CONSOLIDADO DE INASISTENCIAS, TARDANZAS Y PERMISOS SIN GOCE DE REMUNERACION**

UGEL: El Dorado

MES:

ABRIL

AÑO: 2022

TURNO: MAÑANA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA:

N° 0660 Jorge Ruíz Veintimilla

NIVEL EDUCATIVO Y/O MODALIDAD:

Primaria

LUGAR:

San José de Sisa

CODIGO MODULAR:

866848

REG/PROV/DIST:

San Martín - El Dorado - San José de Sisa

N°	DNI	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	CONDICION LABORAL	JORNADA LABORAL	Inasistencias	Tardanza		Permisos SG		Huelga	Observaciones
						Días	Horas (*)	Minutos(*)	Horas (*)	Minutos(*)	Días	
1	40105573	RUIZ CUBAS, Emiliano	Director	Nombrado	40							
2	26696926	DIAZ AGIP, Jael	Sub Directora	Nombrado	40							
3	01121555	PEZO GARCÍA, Martha	Profesor	Nombrado	30							
4	01162793	VELA SANDOVAL, María Susana	Profesor	Nombrado	30							
5	42532741	VARGAS INGA, Edvin	Profesor	Contratado	30							
6	01121427	TORRES RIOS, Milagros	Profesor	Nombrado	30							
7	00942507	RAMIREZ RAMIREZ, Rubita	Profesor	Nombrado	30							
8	27574785	BRIONES GUEVARA, Víctor Raúl	Profesor	Contratado	30							
9	01116360	VASQUEZ ROJAS, Ana Rosa	Profesor	Nombrado	30							
10	41693805	MENDOZA AREVALO, Juan Carlos	Profesor	Contratado	30							
11	00948220	VALLES RUIZ, Dalmace	Profesor	Nombrado	30							
12	00923914	RAMIREZ CHUMBE, Gledis	Profesor	Nombrado	30							
13	08820830	ARELLANO GONGORA, Lunia	Profesor	Nombrado	30							
14	42502767	VALLES VALERA, Iris Dalila	Profesor	Contratado	30							
15	00948306	CRUZ GUERRERO, Luz Marfiza	Profesor	Nombrado	30							
16	00122840	REATEGUI VALLES, Mónica Patricia	Profesor	Nombrado	30							
17	41292747	URIARTE SILVA, Yeruska Natividad Catalina	Profesor	Contratado	30							Licencia por atención médica
18	00917917	BENZAQUEN ALVA, Norma	Profesor	Nombrado	30							
19	00931629	AREVALO SORIA, María Ysabel	Profesor	Nombrado	30							
20	41292747	URIARTE SILVA, Yeruska Natividad Catalina	Profesor	Contratado	30							
21	00918312	VASQUEZ RAMIREZ, María Julia	Profesor	Nombrado	30							Licencia por luto.
22	40340562	DEL AGUILA FLORES, Oscar Augusto	Profesor	Contratado	30							
23	01147001	PAREDES REINA, Silvia Patricia	Profesor	Nombrado	30							
24	01138304	PIZANGO PAREDES, Juan Carlos	Profesor	Contratado	27							
25	00897486	COTRINA SALDAÑA, Carlos Enrique	Pers. Servicio	Nombrado	40							
26	00897486	MOZOMBITE CABRERA, Bruno	Pers. Servicio	Nombrado	40							
29	43014232	VALERA PINEDO, Jary	Pers. Servicio	Contratado	40							
28	00948159	TANANTE ALVA, Wuagner	Pers. Servicio	Nombrado	40							Hace uso de licencia sindical

LUGAR Y FECHA: San José de Sisa

1 de junio de 2022

DIRECTOR (A) DE LA I.E.

MIEMBRO DE APAFA  
 REPRESENTANTE DEL CONEJ



# EsSalud

Cerrar

H.I ALTO MAYO  
GINECOLOGIA

Fecha de la Cita : **09/05/2022**  
Hora de la Cita : **10:48**  
Medico : **MUÑOZ ALFARO SANTOS**  
Consultorio : **CON04**  
Orden / Total : **10 / 10**  
Tipo Atencion : **ATEN.MED.AMBUL. - CONSULTA MEDICA**

Paciente : **URIARTE SILVA YERUSKA**  
Historia Clinica : **Nro 40271**  
Autogenerado : **8112060UASVY005**  
Tipo de Asegurado : **OBLIGATORIO**  
Parentesco : **TITULAR**  
Tipo de Paciente : **ASEGURADO ADSCRITO AL C.A**  
No. Acto Medico : **664736 VOLUNTARIA NORMAL**

Terminalista : **VILLACORTA ACUÑA VANESSA**  
Fecha : **04/05/2022 Hora : 12:51:06**  
**FELIZ DÍA DEL NIÑO POR NACER**



RED ASISTENCIAL  
MOYOBAMBA

## CONSTANCIA DE ATENCIÓN

EL (La) Asegurado (a) don (ña): **YERUSKA**  
**URIARTE SILVA**  
H. CL. N°: **40271**  
Ha concurrido al hospital "Alto Mayo" por  
motivos de:

**Consulta Médica**

El día: **09/05/2022** Hora: **13:20 HS.**

Se expide la presente a solicitud de parte  
interesada y para los fines convenientes.



**Dr. Muñoz Alfaro**  
G. OBSTETRA

Firma del Médico  
RED ASISTENCIAL MOYOBAMBA

**Solicita. Licencia Con Goce De Remuneraciones Por  
Fallecimiento De Familiar Directo**

Señor: Director de la I.E N° 0660 "Jorge Ruíz Veintemilla".

Prof. Emiliano Ruíz Cubas.

**María Julia Vásquez Ramírez**, peruano, natural de San José de Sisa, con 56 años de edad, identificado con DNI. N° 00918312, ocupacion docente de educación primaria, con domicilio actual en el Jr. Greis N° 517 de esta misma ciudad, docente nombrado en la I.E.N° 0660 "Jorge Ruíz Veintemilla", ante usted con todo respeto me presento y expongo:

Que, habiendo fallecido mi señora madre quien en vida fue: Paquita Ramírez Cárdenas, el día jueves 26 de mayo del 2022, en el Hospital Rural de la ciudad de San José de Sisa y atendiendo a lo establecido en el numeral 5.10 (LICENCIA POR FALLECIMIENTO DE PADRES, CÓNYUGE O HIJOS) de la Resolucion Viceministerial N° 123-2021-MINEDU es que me dirijo a Ud señor Director, para solicitarle la Licencia con Goce de Remuneraciones del día viernes 27 al viernes 03 de junio que por derecho me corresponde.

Adjunto al presente como requisito lo sigueinte:

1. Certificado de Defunción emitido por el Hospital Rural de San José de Sisa.

**POR LO EXPUESTO**

Ruego a usted señor Director, acceder a mi solicitud por ser justa.

San José de Sisa 30 de mayo del 2022.



---

María Julia Vásquez Ramírez

**DNI. N° 00918312**

**SOLICITANTE**



PERÚ Ministerio de Salud

### CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN GENERAL

El que suscribe certifica: HABER ATENDIDO AL DIFUNTO

<b>1. IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO</b>	
1.1 Condición de Identificación:	PERSONA IDENTIFICADA
1.2 Documento de Identidad:	DNI/LE 45056158
1.3 Prenombres:	PAQUITA
1.4 Primer Apellido:	RAMIREZ
1.5 Segundo Apellido:	CARDENAS
1.6 Sexo:	FEMENINO
1.7 Edad:	85 AÑOS Aprox.
1.8 Nacionalidad:	PERUANA

<b>2. DATOS DEL FALLECIMIENTO</b>	
2.1 Fecha:	26/05/2022
2.2 Hora:	15:42:00
2.3 Lugar de ocurrencia:	ESTABLECIMIENTO DE SALUD - HOSPITAL RURAL SAN JOSE DE SISA - SAN JOSE DE SISA - AMERICA PERU / SAN MARTIN / EL DORADO / SAN JOSE DE SISA
2.4 Causa básica del fallecimiento:	NEUMONIA

<b>3. DATOS DEL PERSONAL DE LA SALUD QUE CERTIFICA LA DEFUNCIÓN</b>	
3.1 Documento de Identidad:	DNI/LE 05204053
3.2 Prenombres:	MIGUEL ANGEL
3.3 Primer Apellido:	UGARTE
3.4 Segundo Apellido:	CHAMORRO
3.5 N° de registro del colegio profesional:	032280
3.6 Profesión:	MEDICO
3.7 Sitio y fecha de certificación:	HOSPITAL RURAL SAN JOSE DE SISA - 26 DE MAYO DE 2022

Impresión Dactilar del profesional



Sello Profesional  
**Miguel A. Ugarte Chamorro**  
**MÉDICO CIRUJANO**  
**CMP. 32280**

PARA EL INTERESADO

PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

<b>INFORME ESTADÍSTICO DE DEFUNCIÓN GENERAL</b>	
<b>4. IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO</b>	
4.1 Nombres y Apellidos:	PAQUITA, RAMIREZ CARDENAS
4.2 Grupo étnico:	MESTIZO
4.3 Documento de Identidad:	DNI/LE 45056158
4.4 Sexo:	FEMENINO
4.5 Edad:	85 AÑOS

<b>5. DATOS DEL FALLECIMIENTO</b>	
5.1 Lugar:	ESTABLECIMIENTO DE SALUD - HOSPITAL RURAL SAN JOSE DE SISA - SAN JOSE DE SISA - AMERICA PERU / SAN MARTIN / EL DORADO / SAN JOSE DE SISA
5.2 Fecha:	26/05/2022
5.3 Hora:	15:42:00

<b>6. DATOS DE LA PERSONA QUE CERTIFICA LA DEFUNCIÓN</b>	
6.1 Documento de Identidad:	DNI/LE 05204053
6.2 Nombres y Apellidos:	MIGUEL ANGEL, UGARTE CHAMORRO
6.3 N° de registro del colegio profesional:	032280
6.4 Profesión:	MEDICO
6.5 El que certifica declara:	HABER ATENDIDO AL DIFUNTO

Impresión Dactilar del profesional



Sello Profesional  
**Miguel A. Ugarte Chamorro**  
**MÉDICO CIRUJANO**  
**CMP. 32280**





FORMULARIO DE CERTIFICACION DE DEFUNCION GENERAL

IDENTIFICACION DEL DIFUNTO

Form fields for identification of the deceased, including name, sex, age, and date of death.

CERTIFICACION DE LA DEFUNCION

Form fields for certifying the death, including cause of death and date of certification.

PARA EL INTERESADO

PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

7. CAUSA DE LA DEFUNCION

7.1 Enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente (a)

Intervalo

-CIE-X (a): J99.0-INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

7 DIAS

7.2 Causas Antecedentes: Estados morbosos, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica

Intervalo

-CIE-X (b): J18.9-NEUMONIA

7 DIAS

7.3 Se realizó necropsia  NO SE REALIZÓ NECROPSIA

INSTRUCCIONES GENERALES

- 1. El responsable de la Certificación de la Defunción deberá verificar los datos de la sección IDENTIFICACION DEL DIFUNTO con documentos de identificación oficiales o documentos probatorios.
2. Asimismo, el responsable de la Certificación de la Defunción deberá registrar sus datos de identificación en las secciones denominadas DATOS DEL PROFESIONAL QUE CERTIFICA LA DEFUNCION, asimismo, deberá consignar su IMPRESION DACTILAR (índice derecho) en los registros impresos para ello.
3. En el caso de MUERTE VIOLENTA O CAUSA EXTERNA, o MUERTE DE MUJERES ASOCIADA A GESTACION, PARTO Y PERIPERIO, debe registrarse en el paso 7 FALLECIMIENTO: DATOS DEL FALLECIMIENTO del sistema.
4. Está terminantemente prohibido que el responsable de la Certificación de la Defunción certifique la defunción de los familiares directos o personas que estén bajo su dependencia.

PARO CARDIACO NO ES UNA CAUSA BASICA DE MUERTE

Handwritten signature and stamp of the certifying professional.