

DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN

UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL EL DORADO

I.E. N° 0764 - HUAJA

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para la Mujer y Hombre”
“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”



Huaja, 31 julio de 2023.

OFICIO N° 034-2023-GRSM/DRE-SM/UGEL-ED/I.E. N° 0764.

Dra.: María Carolina Pérez Tello.

Directora de la UGEL El Dorado.

San José de Sisa.-

ASUNTO: Remite Reporte de Asistencia mes de julio.

Es grato dirigirme a su despacho para saludarle cordialmente a nombre de la Dirección de la Institución Educativa N° 0764, del Centro Poblado de Huaja, Distrito de San José de Sisa, Provincia de El Dorado, Departamento de San Martín, y a la vez remitirle el Reporte de Asistencia Docentes correspondiente al mes de julio del presente año 2023, para su conocimiento y demás fines. Adjunto lo siguiente:

1. Reporte de Asistencia mes de julio.
2. Consolidado de reporte de asistencia
3. Justificación de Inasistencia de docente a la capacitación organizada por la UGEL-ED.

Es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;


GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL EL DORADO
I.E. N° 0764 - HUAJA

Prof. Fidencio Del Aguila Ruiz
DIRECTOR



Archivo



DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN

UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL EL DORADO

I.E. N° 0764 - HUAJA



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

REPORTE DE ASISTENCIA DE LA I.E. N° 0764 - HUAJA

DRE: SAN MARTIN

UGEL: EL DORADO

I.E.: 0764

CODIGO MODULAR: 159850

MES: JULIO

Nivel: SECUNDARIA

LUGAR: CENTRO POBLADO HUAJA

CODIGO DE LOCAL: 649678

AÑO: 2023

Turno: Mañana

DIST/PROV/REG: SAN JOSE DE SISA - EL DORADO - SAN MARTIN.

Modalidad Educativa: EIB

Table with columns for employee ID, DNI, name, position, status, and a calendar grid for July 2023 showing attendance (A), absence (I), and other events (J, L, P, T, H).

Huaja, 31 de julio de 2023.

LEYENDA:

Legend table with 6 rows: A (Día laborado), I (Inasistencia injustificada), J (Inasistencia justificada), L (Licencia sin goce de remuneraciones), P (Permiso sin goce de remuneraciones), T (Tardanza), H (Huelga o paro).



GOBIERNO REGIONAL SAN MARTIN
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL EL DORADO
I.E. N° 0764 - HUAJA

Prof. Fidencio Del Aguila Ruiz
DIRECTOR



DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN

UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL EL DORADO

I.E. N° 0764 - HUAJA



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

REPORTE CONSOLIDADO DE INASISTENCIAS, TARDANZAS Y PERMISOS SIN GOCE DE REMUNERACIÓN

DRE: SAN MARTIN
UGEL: EL DORADO
I.E.: 0764
CODIGO MODULAR: 159850

MES: JULIO
Nivel: SECUNDARIA
LUGAR: CENTRO POBLADO HUAJA
CODIGO DE LOCAL: 649678

AÑO: 2023
Turno: Mañana
DIST/PROV/REG: SAN JOSE DE SISA - EL DORADO - SAN MARTIN.
Modalidad Educativa: EIB

N°	DNI	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	CONDICION LABORAL	JORNADA LABORAL	Inasistencias		Tardanza		Permisos SG		Huelga /Paro	Observaciones	Inasistencia + LSGH	OBSERVACIONES
						Días	Horas	Horas (*)	Minutos(*)	Horas (*)	Minutos(*)	Días			
1	01130545	Del Aguila Ruiz Fidencio	DIRECTOR ENCARGADO	Nombrado	40	0		0	0	0	0	0		0	
2	47510365	Vega Torres Dandi Medali	Profesor	Contratada	30	2		0	0	0	0	0	1 justificado por salud y 1 por onomastico.	0	
3	01060213	Fasanando Mori Daniel	Profesor	Nombrado	30	3		0	0	0	0	0	1 justificado adj. Reasignación y 2 sin justificar.	0	
4	40502504	García Vela Liliana	Profesor	Contratada	30	0		0	0	0	0	0		0	
5	01162259	Del Aguila Shuña Carmen Laru	Profesor	Contratada	30	1		0	0	0	0	0	1 justificado por salud	0	
6	42741664	Vela Davila Josías	Profesor	Contratado	30	0		0	0	0	0	0		0	
7	46426674	Fasanando Pisco Gabriel Alonso	Profesor	Contratado	30	1		0	0	0	0	0	1 justificado por onomastico	0	
8	42361428	Apuela Cariazto Petter	Profesor	Contratado	15	1		0	0	0	0	0	1 justificado por salud	0	

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

HUAJA, 31 DE JULIO DE 2023

CONSIDERACIONES PARA EL CORRECTO LLENADO Y PRESENTACION DEL FORMATO 01: REPORTE DE ASISTENCIA DETALLADO

- El reporte tiene periodicidad mensual y está orientado al registro detallado de la asistencia, inasistencia injustificada, tardanza y permiso sin goce de remuneraciones.
- Utilizar la información del sistema de control de asistencia implementado en el centro de trabajo.
- Registrar la información en las columnas, según corresponda:
 - DNI: Numero de documento de identidad del servidor.
 - Apellidos y Nombres: Apellidos y nombres completos del servidor.
 - Cargo: Cargo que desempeña según el Cuadro de Asignación de Personal-CAP.
 - Condición: Puede ser nombrado, destacado, encargado o contratado.
 - Jornada laboral: Según el cargo, nivel, ciclo, modalidad y forma educativa.
 - Días calendario: Considerar la numeración e iniciales de los días del mes a informar, según el calendario.
- Cada día laborable del mes debe estar llenado con las siguientes letras, según corresponda:
 - A Dia laborado.
 - I Inasistencia injustificada.
 - 3T Tercera Tardanza, considerada como inasistencia injustificada solo para efectos de descuento.
 - J Inasistencia justificada (licencia con goce de remuneraciones, permiso, vacaciones).
 - L Licencia sin goce de remuneraciones.
 - P Permiso sin goce de remuneraciones.
 - T Tardanza.
 - H Huelga o paro.

El reporte debe ser suscrito por el director de la institución educativa y ser presentado en los plazos establecidos, con oficio a través de Trámite Documentario de la IGED, salvo que se disponga de otro medio de presentación.



NOMBRADO (A)
CONTRATADO (A)
DESTACADO (A)



“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

SOLICITO JUSTIFICACIÓN

Prof.: Fidencio Del Aguila Ruiz.
Director de la IE 0764 - Huaja.

Yo, Carmen Larú del Águila Shuña, con domicilio en el Jr. Sinchi Roca N° 108, San José de Sisa, identificada con DNI N° 01162259, docente de la I. E. N° 0764 Huaja, tengo el honor de dirigirme a su despacho, para saludarle y al mismo tiempo dar a conocer lo siguiente:

Que, por motivo de haber tenido cita en consultorio externo- Hospital de Essalud de la ciudad de Tarapoto, para el día 25 del mes de julio del presente año, en horas de la tarde a partir de la 1.00 pm, el cual no podré asistir a la capacitación. Que Organiza La UGEL El Dorado, le solicito se me justifique mi inasistencia el que estoy presentando la documentación requerida de la atención. Adjunto al presente lo siguiente:

1. *Copia de DNI*
2. *Tiket de Cita*
3. *Constancia de atención.*
4. *Orden de receta de medicinas*

Agradeciendo por anticipado la atención que brinde al presente, la oportunidad es propicia para expresarle las muestras de mi consideración y estima personal.

San José de Sisa, 26 de Julio de 2023

Atentamente,

.....
Prof. Carmen Larú Del Águila Shuña
DNI: 01162259

No. DE ORDEN: 1427278 FECHA EMISION: 25/07/2023

H.II TARAPOTO

JR.PROGRESO CRD.8 URB.9 DE ABRIL TARAPOT
CEXT

MEDICINA GENERAL

FARMACIA PRINCIPAL

ASEGU.: DEL AGUILA SHUÑA CARMEN LARU EDAD: 51 años 6mes 27 dias

AUTOG.: 7112310AISNC007

H/C: 1535

ACT.MED. 2028422 DOC.ID: D.N.I. 01162259 VIGENCIA: 24/08/23

No. CODIGO	DENOMINACION	DIAS	UM	CANT.
1 010050082	NAPROXENO 500MG(BASE)Ó 550MG(SAL S	15	TB	30,00

DiagN: M15.9

MEDICO: 14603 RUIZ SOTO JUAN MARTIN

FIRMA DEL ASEGURADO

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

TODA ENMENDADURA O DETERIORO INVALIDA LA RECETA

SALVA VIDAS, LÁVATE LAS MANOS

USUARIO: 00964236 FEC.IMP: 25/07/23 HORA: 13:25:41

Dr. JUAN MARTIN RUIZ SOTO
 SERVICIO DE MEDICINA
 C.M.P. 14603
 HOSPITAL II TARAPOTO
 EsSalud

No. DE ORDEN: 1427278 FECHA EMISION: 25/07/2023

H.II TARAPOTO

JR.PROGRESO CRD.8 URB.9 DE ABRIL TARAPOT
CEXT

MEDICINA GENERAL

FARMACIA PRINCIPAL

ASEGU.: DEL AGUILA SHUÑA CARMEN LARU EDAD: 51 años 6mes 27 dias

AUTOG.: 7112310AISNC007

H/C: 1535

ACT.MED. 2028422 DOC.ID: D.N.I. 01162259 VIGENCIA: 24/08/23

No. CODIGO	DENOMINACION	DIAS	UM	CANT.
1 NAPROXENO 500MG(BASE)Ó 550MG(SAL SÓDICA)		15	TB	30,00

Ind: 1 TAB CADA 12 HORAS

MEDICO: 14603 RUIZ SOTO JUAN MARTIN

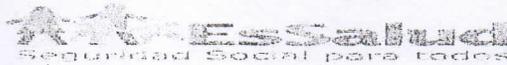
FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

TODA ENMENDADURA O DETERIORO INVALIDA LA RECETA

SALVA VIDAS, LÁVATE LAS MANOS

USUARIO: 00964236 FEC.IMP: 25/07/23 HORA: 13:25:41

JUAN MARTIN RUIZ SOTO
 SERVICIO DE MEDICINA
 C.M.P. 14603
 HOSPITAL II TARAPOTO
 EsSalud



CONSTANCIA DE ATENCION

El(la) Asegurado(a) don (ña) *Carmen*

Del padre

Con carnet N° *Juan*

A motivos de *control medico*

A días *25.7.23*

A solicitud del interesado

Hora de atención

Fecha y firma *Dr. JUAN MARTIN RUIZ SOTO*

Dr. JUAN MARTIN RUIZ SOTO
 SERVICIO DE MEDICINA
 C.M.P. 14603
 HOSPITAL II TARAPOTO
 EsSalud

17/23, 9:10



Essalud

Centro

H. II TARAPOTO
CEXT - MEDICINA GENERAL

Fecha de la Cita : **25/07/2023**

Hora de la Cita : **13:24**

Médico : **RUÍZ SOTO JUAN**

Consultorio : **PRO4**

Orden / Total : **3 / 20**

Tipo Atención : **ATEN.MED.AMBUL. - CONSULTA MEDICA**

Paciente : **DEL AGUILA SHUÑA CARMEN**

Historia Clínica : **Nro 1535**

Autogenerado : **7112310A1SN007**

Tipo de Asegurado : **OBLIGATORIO**

Parentesco : **TITULAR**

Tipo de Paciente : **ASEGURADO ADSCRITO AL C.A**

No. Acto Médico : **2028422 RECITA NORMAL**

Terminulista : **SALAS SALAS NOEMITH**

Fecha : **01/07/2023 Hora : 09:09:10**

**ACUDIR A SU CITA 30 MINUTOS ANTES
SALVA VIDAS. LAVATE LAS MANOS**

Ticket Cita Amb

1:00pm