

“Año del bicentenario de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

SOLICITO: Ampliación de licencia con goce de remuneraciones por motivos de salud por un tiempo determinado de dos meses a partir de la fecha indicada en mi certificado médico.

SEÑORA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL EL COLLAO- ILAVE.

Yo Candelaria Pacsi Catacora, identificada con DNI 01219156, con domicilio en Aziruni III Etapa, Zona “A” Mz “L” Lote “15” TEPRO Av. Las Begonias-Salcedo-Puno; docente de aula de la I.E.P. N° 70214 de Rosario. Ante Ud. con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Qué, encontrándome delicada de salud y estando en reposo absoluto, orden emitida por el médico especialista el cual está encargado de mi salud, motivo por el cual me dirijo a su digno despacho señora directora con el propósito de solicitar, **AMPLIACIÓN DE LICENCIA CON GOCE DE REMUNERACIONES POR MOTIVOS DE SALUD, por dos meses a partir de la fecha indicada en mi certificado médico**, conforme a las disposiciones vigentes en la normativa correspondiente, posteriormente estaré regularizando los demás certificados, con el transcurrir de las fechas; agradezco de antemano la comprensión y la atención prestada a mi solicitud, quedo a disposición para cualquier información adicional que puedan requerir, a la espera de una pronta respuesta, le envío un cordial saludo.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Usted señora directora, atender a mi solicitud por ser justa y legal.

Documentos que adjunto:

- Certificado de incapacidad temporal para el trabajo de fecha del 12/04/2024 al 29/04/2024
- Reporte de exámenes auxiliares
- Examen de tomografía

Ilave, 12 de Abril de 2024.



Candelaria Pacsi Catacora.
Docente
I.E.P. 70214 de Rosario

Formulario 8003 - I

USUARIO

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

EE.SS: 140 - H.III PUNO
CITT No. : **A-140-00012623-24**

Acto Medico: 2017305
Servicio: B61 NEUROCIRUGIA

Nombre Asegurado: PACSI CATACORA CANDELARIA
Doc. de Identidad: D.N.I. 01219156
Autogenerado: 6312070PSCAC004

Tipo de Atencion: CONSULTA EXTERNA
Contingencia: ACCIDENTE DE TRAEAJE
Med. Control:
F. Prob. de Parto:

PERIODO INCAPACIDAD

Fecha de Inicio: 12/04/2024
Fecha Fin: 29/04/2024
Total de Dias: 18
F. de Otorgamiento: 12/04/2024

DIAS ACUMULADOS 20

PP.SS. Tratante MEDICO 36332
HERRERA OPORTO LUIS
RUC: 2044-7873002

OBSERVACIONES

Usuario: HERRERA OPORTO LUIS FERNANDO
Fecha: 12/04/2024 Hora: 10:12:35

Handwritten signature: Luis Herrera Oporto
Blue official stamp: Dr. Luis Herrera Oporto, Neurocirujano, C.I.P. 16478

5/3/24, 15:56

Reporte de Exámenes Auxiliares

H.III PUNO

ESSALUD



SOLICITUD DE EXAMEN AUXILIAR

Nro. de Solicitud	244182	Tipo Examen	IMG	Fecha	05/03/2024	Hora	15:55
Nombre y Apellidos Paciente	PACSI CATAORA CANDELARIA		Nro de Historia Clínica	28704			
Documento de Identidad	D.N.I. 01219156		Autogenerado	6312070PSCAC004			
Tipo de Seguro	OBLIGATORIO		Sexo	FEMENINO			
Plan de Salud			Edad	60			
Acto Médico	1955405		Fecha de Atención	05/03/2024			
Area Hospitalaria	CONSULTA EXTERNA		Servicio Hospitalario	NEUROCIRUGIA			
Profesional Médico	HERRERA OPORTO LUIS FERNANDO Colegiatura: 36332		Actividad Específica	CONSULTA MEDICA			

DOMICILIO Y DATOS DE CONTACTO DEL PACIENTE

Departamento		Provincia		Distrito	
Dirección					
Referencia					
Celular	944613466BITEL	Teléfono Fijo		E-Mail	

Area Examen Auxiliar

ESTUDIOS OSEOS / ARTICULACIONES

78351 DENSITOMETRIA OSEA (CONTENIDO MINERAL OSEO), EN UNO O MAS LUGARES, ABSORCIOMETRIA CON DOBLE FOTON

Indicaciones

Obs.:

29715323 05/03/2024 15:55:44

09/04/24, 15:59

Reporto de Exámenes Auxiliares



H.III PUNO

SOLICITUD DE EXAMEN AUXILIAR

Nro. de Solicitud 443703 Tipo Examen LAB Fecha 09/04/2024 Hora 15:56

Nombre y Apellidos Paciente	PACSI CATACORA CANDELARIA	Nro de Historia Clínica	28704
Documento de Identidad	D.N.I. 01219156	Autogenerado	6312070PSCAC004
Tipo de Seguro	OBLIGATORIO	Sexo	FEMENINO
Plan de Salud		Edad	60
Acto Médico	2002437	Fecha de Atención	09/04/2024
Area Hospitalaria	CONSULTA EXTERNA	Servicio Hospitalario	REUMATOLOGIA
Profesional Médico	OCHOA MIRANDA JUDITH PILAR Colegiatura: 32236	Actividad Específica	CONSULTA MEDICA

DOMICILIO Y DATOS DE CONTACTO DEL PACIENTE

Departamento		Provincia	Distrito
Dirección			
Referencia			
Celular	944613466BITEL	Teléfono Fijo	

LABORATORIO DE ANÁLISIS DE SANGRE Y ORINA
 HORA DE RECEPCIÓN DE MUESTRAS: 7:00-7:45 AM
 FECHA DE CITA: 22.04.24
 CATEGORÍA: EMERGENCIAS
 SEMEN... HECS...

Area Examen Auxiliar	BIOQUIMICA 84439 Indicaciones: 84550 Indicaciones: 86140 Indicaciones: 86431 Indicaciones:	TIROXINA; LIBRE ACIDO URICO; EN SANGRE PROTEINA C-REACTIVA FACTOR REUMATOIDEO; CUANTITATIVO
Area Examen Auxiliar	HEMATOLOGIA Y COAGULACION 85651 Indicaciones:	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION DE ERITROCITOS; NO AUTOMATIZADA
Area Examen Auxiliar	INMUNOLOGIA 84443 Indicaciones:	HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES (TSH)

Obs.:

01315496 09/04/2024 15:56:01

Judith Pilar Ochoa Miranda
 MEDICO REUMATOLOGO
 C.O.P. 32236
 DE ESPECIALIDADES MEDICAS
 REG. N.º 12111
 SERVICIO ESPECIALIZADO EN REUMATOLOGIA
 H.III PUNO
 ESSALUD



CENTRO DE DIAGNOSTICO S.R.L. "VIRGEN DEL CARMEN"

Tomografía Axial Helicoidal Multicorte Rayos X
Mamografía Ecografía Doppler Color

TOMOGRAFIA

N° 684

PACIENTE : CANDELARIA PACSI CATACORA.
MEDICO SOLICITANTE : DR.
PROCEDENCIA : PUNO
EDAD : 60 AÑOS
FECHA DE SOLICITUD : 19/03/2024
FECHA DE INFORME : 19/03/2024

**COLUMNA DORSO LUMBAR SIN CONTRASTE EN CORTES SAGITALES,
AXIALES Y RECONSTRUCCIÓN EN 3D:**

ACENTUACION DE LA LORDOSIS FISIOLÓGICA DE LA COLUMNA LUMBAR.
APLASTAMIENTO DE CUERPO VERTEBRAL ANTERIOR EN CUÑA A NIVEL DE D12.
CUERPOS Y ESPACIOS INTERVERTEBRALES CONSERVADOS DESDE L1 A S1.
IMAGEN HIPERDENSA EN RELACIÓN A HERNIA CENTRAL BILATERAL A NIVEL DE L3 - L4.
IMAGEN HIPERDENSA EN RELACIÓN A HERNIA CENTRAL BILATERAL LATERALIZADA HACIA LA DERECHA A NIVEL DE L4 - L5.
IMAGEN HIPERDENSA EN RELACIÓN A HERNIA CENTRAL BILATERAL A NIVEL DE L5 - S1.
PRESENCIA SE OSTEOFITOS MARGINALES ANTERIORES EN CUERPOS VERTEBRALES DE COLUMNA LUMBAR.

DEGENERACION DISCAL A NIVEL DE D11 - D12 Y L5 - S1.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

- HERNIA DEL NÚCLEO PULPOSO CENTRAL BILATERAL A NIVEL DE L3 - L4.
- HERNIA DEL NÚCLEO PULPOSO CENTRAL BILATERAL LATERALIZADA HACIA LA DERECHA A NIVEL DE L4 - L5.
- HERNIA DEL NÚCLEO PULPOSO CENTRAL BILATERAL A NIVEL DE L5 - S1.
- FRACTURA PATOLÓGICA EN CUÑA A NIVEL DE D12.
- MODERADA ESPONDILOSIS DE COLUMNA LUMBAR.
- DEGENERACION DISCAL A NIVEL DE D11 - D12 Y L5 - S1.
- ACENTUACIÓN DE LA LORDOSIS FISIOLÓGICA DE LA COLUMNA LUMBAR.

ATENTAMENTE.