

REFERENCIA : Cita médica

SUMILLA : PERMISO POR MOTIVOS DE SALUD

SEÑORA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL DE EL COLLAO.

Con atención en administración

JUAN QUISPE LUPACA con DNI. 01848388, con domicilio real en Jr. 7 junio 124, Especialista Administrativo I de la UGEL El Collao, con el debido respeto me presento a su despacho y digo:

I. **PETITORIO:**

Como pretensión administrativa, SOLICITO: Permiso para el día 01-10-2024 por tener que asistir a mis controles médicos en una clínica particular en la ciudad de La Paz-Bolivia. Por los fundamentos de hecho y derecho que paso a exponer:

II. **FUNDAMENTOS DE HECHO y DERECHO:**

2.1. Es de conocimiento público que la atención en ESSALUD de Puno es pésimo, lo peor es que no se tiene cupos ni especialistas a disposición, equipos médicos que no funcionan, por lo que me estoy atendiendo de manera particular en el hospital de clínicas de La Paz e Instituto Boliviano-Japones de la república de Bolivia. Es así que para el día 01-10-2024 tengo programado interconsulta y control médico conforme se puede verificar en el documento que adjunto al presente, los demás requisitos adjuntaré al retornar a mi centro laboral.

2.2. Amparo mi petición en: Artículo 117 sub numeral 117.1 del TUO de la ley 27444, que establece: "Cualquier administrado, individual o colectivamente, puede promover por escrito el inicio de un procedimiento administrativo ante todas y cualesquiera de las entidades, ejerciendo el derecho de petición reconocido en el artículo 2 inciso 20) de la Constitución Política del Estado". Se glosa la programación de próxima consulta. Se glosa documento de interconsulta en 01 folio y ticket de programación.

POR LO EXPUESTO:

A usted pido acceder a mi pedido por ser justo y legal.

Ilave, 30 de setiembre de 2024.



Abg. Juan Quispe Lupaca
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
UGEL EL COLLAO - ILAVE



A.P. PATERNO QUIBERT	A.P. MATERNO LUPAO	NOMBRES JUAN	N° H.C. 418163	EDAD 58	SEXO M
ESTADO CIVIL Soltero	OCUPACIÓN	PROCEDENCIA La Paz	UNIDAD P2000413	N° DE CAMA	

SOLICITUD DE INTERCONSULTA

HOSPITAL INTERCONSULTADO	UNIDAD INTERCONSULTADA P2000413	NOMBRE DEL MÉDICO
--------------------------	------------------------------------	-------------------

UNIDAD Y/O INSTITUCIÓN QUE SOLICITA INTERCONSULTA _____

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL — DESUBIDA ENTRENADO HEMORRÓICO

SINTOMATOLOGÍA PRINCIPAL Y TRATAMIENTO — penicilina oral
— penicilina oral
ante curso penicilina = ⊖

SE DESEA SABER causas y manejo

Proctología
Martes
1-October-24



15/10/2024
FECHA

Dr. Juan Yahuito Quisbert
MÉDICO INTERNISTA
DOCENTE SEMIOLOGIA
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MÉDICO SOLICITANTE

FIRMA

MAT PROF.