

“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 a partir de 15-10-2024 al 01-11-2024 para tal fin adjunto Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT).

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, mediante la Comisión Médica Evaluadora y Calificadora de Incapacidades de acuerdo a las facultades conferidas con resolución N.º 299-GRA-PUNO-ES SALUD-2024 y visto los informes médicos de mi expediente por unanimidad, dictaminó la Naturaleza de mi Incapacidad Temporal, motivo por el cual señora directora me dirijo a Ud. con el propósito de solicitar: **Ampliación de licencia con goce de remuneraciones por motivos de salud a partir de 15-10-2024 al 01-11-2024 para tal fin adjunto Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT)**. Aún encontrándose en trámite la regularización de fechas anteriores estaré presentando a la brevedad posible, agradezco de antemano la comprensión y la atención, un cordial saludo.

POR LO EXPUESTO:

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

Ilave, 15 de octubre del 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-140-00018063-24**

Acto Medico: 2290577

Servicio: B61 NEUROCIRUGIA

Nombre Asegurado: PACSI CATACORA CANDELARIA

Doc. de Identidad: D.N.I. 01219156

Autogenerado: 6312070PSCAC004

Tipo de Atencion: CONSULTA EXTERNA

Contingencia: ACCIDENTE COMUN

Med. Control:

F. Prob. de Parto:

PERIODO INCAPACIDAD

Fecha de Inicio: 15/10/2024

Fecha Fin: 01/11/2024

Total de Dias: 18

F. de Otorgamiento: 15/10/2024

DIAS ACUMULADOS

Consecutivos: 18

No Consecutivos: 136

PP.SS. Tratante MEDICO 36332

HERRERA OPORTO LUIS

RUC: 20406266207

OBSERVACIONES

Dias de Incapacidad Temporal Acumulado: 285

Incapacidad Temporal

Usuario: HERRERA OPORTO LUIS FERNANDO

Fecha: 15/10/2024 Hora: 09:09:55


Dr. Luis F. Herrera Oporto
NEUROCIRUJANO
CMP. 36332 RNE. 11
HOSPITAL III PUNO
As. EsSalud