GOBIERNO REGIONAL DE PUNO
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN PUNO
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL EL COLLAO - ILAVE
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho".

Ilave, 10 de junio del 2024

OFICIO N° 027-2024-DUGELC-DIEI N° 302-"C"-I

SEÑORA : DIRECTORA DE LA UGEL EL COLLAO

DRA NORKA BELINDA CCORI TORO

DE LA : DIRECTORA (E) ELIZABETH TICONA SEGURA DE LA IEI N 302 CRUZANI

ASUNTO : AMPLIACION DE LICENCIA POR ENFERMEDAD

Es grato dirigirme a Ud. y al despacho de su digno Cargo, con la finalidad de expresarle mi cordial saludo y a la vez para poner de conocimiento sobre la ampliación de licencia por enfermedad de la profesora Giovana BETZABE QUISPE CALIZAYA. Con un periodo de inicio de 08/06/2024, periodo fin: 13/06/2024.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle las consideraciones más distinguidas.

Adjunto:

Certificado de incapacidad.

Atentamente,

MINISTERIO DE EDUCACIÓN IEI N° 302 CRUZANI DIRECCIÓN UGEL EL COLLAO

ELIZABETH TICONA SEGURA
DNI 40850868

SOLICITO AMPLIACION DE LICENCIA POR SALUD

SEÑORA DIRECTORA DE LA IEI N 302

YO, GIOVANA BETZABE QUISPE CALIZAYA, IDENTIFICADA CON DNI N 41137180, PROFESORA DE LA IEI N° 302 DE CRUZANI, CON DOMICILIO EN LA AVENIDA CIRCUNVALACION SUR 1436 , ANTE USTED CON EL DEBIDO RESPETO ME PRESENTO Y EXPONGO

Que encontrándome mal de salud y en proceso de recuperación, y según certificado de incapacidad temporal otorgado por ESSALUD PUNO es que solicito se pueda tramitar la ampliación de licencia por salud correspondiente en la UGEL EL COLLAO, para fines consecuentes.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para enviarle mis saludos y estima personal.

Adjunto

Certificado de incapacidad temporal otorgado por ESSALUD

GIOVANA BETZABE QUISPE CALIZAYA

DNI 41137180

Formulario 8003 - I

USUARIO

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

EE.SS. 140 - H.III PUNO

CITT No. **A-140-00014333-24**

Acto Medico: 2102661

Servicio: AE1 NEUMOLOGIA

Nombre Asegurado: QUISPE CALIZAYA GIOVANA BETZABE

Doc. de Identidad: D.N.I. 41137180

Autogenerado: 8004300QSCIG002

Tipo de Atencion: CONSULTA EXTERNA

Contingencia: ENFERMEDAD COMUN

Med. Control:

F. Prob. de Parto:

PERIODO INCAPACIDAD

Fecha de Inicio: 08/06/2024

Fecha Fin: 13/06/2024

Total de Dias: 6

F. de Otorgamiento: 08/06/2024

DIAS ACUMULADOS

Consecutivos: 11

No Consecutivos: 27

PP.SS. Tratante: MEDICO 56363
CACERES MARTINEZ LIZ

RUC: 20406266207

OBSERVACIONES

Dias de Incapacidad Temporal Acumulado: 38

Usuario: CACERES MARTINEZ LIZ ROCIO

Fecha: 08/06/2024 Hora: 09:16:46