



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

C.P. Rosacani, 03 de setiembre de 2024

OFICIO N° 042-2024-DIES.-JVA.-R.-

SEÑORA : Dra. Norka Belinda CCORI TORO
DIRECTORA DE LA UGEL EL COLLAO - ILAVE.

PRESENTE.-

ASUNTO : Remito la solicitud de licencia con goce de remuneraciones por motivos de salud de la Prof. Mary Luz TICONA LAURA.

De mi mayor consideración;

Es grato honor de dirigirme a su digna persona para expresarle mi saludo cordial a nombre de la I.E.S. "Juan Velasco Alvarado" de Rosacani; a la vez manifestarle lo siguiente:

Que, a solicitud de la Prof. Mary Luz Ticona Laura, con DNI N° 70023173, docente contratada de la I.E.S. "Juan Velasco Alvarado" de Rosacani, quien en fecha martes 03 de setiembre del presente año, ha presentado una solicitud de licencia con goce de remuneraciones por motivos de salud, desde el 03 al 05 de setiembre. de 2024, tal como consta en los documentos que se adjuntan a la presente; por lo tanto, pongo en conocimiento al especialista de recursos humanos de la UGEL El Collao.

Adjunto:

1. RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 031-2024-DIES.-JVA.-R.
2. Solicitud y documentos presentados por la interesada.

Sin otro en particular, aprovecho la ocasión para reiterarle la más distinguida consideración y estima personal.

Atentamente,



Lic. Bernardo Abad Anchupuri Apaza
DIRECTOR

BAAA/Dir.
Cc/arch



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 031-2024-DIES.-JVA.-R.

C.P. Rosacani, 03 de setiembre de 2024

VISTO, la solicitud de licencia con goce de remuneraciones por motivos de salud presentada por la Prof. Mary Luz Ticona Laura, con DNI N° 70023173, docente contratada en la Institución Educativa Secundaria "Juan Velasco Alvarado" de Rosacani, del Distrito de Ilave, Provincia El Collao y Región Puno, el mismo que está compuesto por 4 folios útiles.

CONSIDERANDO:

Que, conforme a lo establecido en la Ley N° 29944, Ley de Reforma Magisterial, específicamente en el literal a.1 del artículo 71° y en concordancia con el artículo 184° del Decreto Supremo N° 004-2013-ED, Reglamento de la Ley de Reforma Magisterial;

Que, la Prof. Mary Luz Ticona Laura ha presentado el certificado de incapacidad temporal para el trabajo N° A-386-00010054-24, correspondiente al acto médico N° 212558, con un periodo de incapacidad comprendido del 3 al 5 de setiembre de 2024, otorgado por el médico Dr. Fernando Quispe Mayta, cumpliendo con los requisitos establecidos para la solicitud de licencia y justificando adecuadamente sus motivos de salud.

Que, es responsabilidad de la Dirección de la Institución Educativa garantizar la continuidad del servicio educativo. En virtud de ello, se convocará a contrato docente en remplazo a la docente en mención para evitar cualquier interrupción en las actividades académicas.

SE RESUELVE:

Artículo 1: CONCEDER, la solicitud de licencia con goce de remuneraciones por motivos de salud presentado por la Prof. Mary Luz Ticona Laura, con DNI N° 70023173, docente contratada del área de Ciencia y tecnología de la Institución Educativa Secundaria "Juan Velasco Alvarado" de Rosacani, Distrito de Ilave, Provincia El Collao y Región Puno, a partir del 03 al 06 de setiembre de 2024.

Artículo 2: Disponer que, durante el periodo de licencia de la Prof. Mary Luz Ticona Laura, se adopten las medidas necesarias para garantizar la continuidad de las actividades académicas del área que estuvo a cargo.

Artículo 3: Notificar al interesado la presente resolución y así mismo elevar a la UGEL El Collao para su conocimiento.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Lic. Bernardo Abad Anchapuri Apaza
DIRECTOR

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

SOLICITA: LICENCIA POR MOTIVOS DE SALUD

SEÑOR DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA JUAN VELASCO ALVARADO DE ROSACANI.

PROF. BERNARDO ABAD ANCHAPURI APAZA

Ticona Laura Mary Luz, identificado con DNI N° 70023173 domiciliado en el Jr. Manco Cápac psje: 2 Int. 7 , del distrito llave, provincia el Collao y Región de Puno, con número de celular 971498844, email maryluz1ticona.laura@gmail.com, docente contratada en la I.E.S. Juan Velasco Alvarado de Rosacani, ante Ud. me presento y digo:

Que, en mi condición de docente CONTRATADA de Educación Secundaria de la Institución Educativa que Ud. dirige, amparado en el literal a.1 del artículo 71° de Ley 29944, Ley de Reforma Magisterial, concordante con los artículo 184° del Decreto Supremo N° 004-2013-ED, Reglamento de la Ley de Reforma Magisterial, **SOLICITO** se me conceda **LICENCIA CON GOCE DE REMUNERACIONES POR MOTIVOS DE SALUD**, a fin de atender asuntos de mi salud, por lo cual viajare fuera de la ciudad de Illave, por un periodo de 05 días que va desde del 02 de setiembre al 06 de setiembre de 2024. Cabe resaltar y que es de conocimiento de la comunidad educativa mi persona tiene problemas físico- motoras debido al accidente de tránsito que tuve, debido a ello me cuesta caminar a distancias, donde no se llegó a un diagnóstico exacto, por la cual viajare a la ciudad de Arequipa en busca de especialistas, en virtud a esto, mis continuos tratamientos y terapias, pido a usted realizar las acciones administrativas que correspondan, para los efectos de licencia que presente a otra UGEL donde mi diagnóstico sea evaluado por otro especialista.

,Para tal efecto adjunto los documentos que nos establece las normas vigentes para dicho acto.

ANEXO: Adjunto al presente:

1. Copia de DNI
2. Copia de certificado de incapacidad temporal de EsSalud
3. Resonancia magnética

POR LO EXPUESTO:

Señor Director, pido a usted acelerar los trámites administrativos que estoy solicitando, a Ud. acceder a lo solicitado, por ser acorde a Ley.

Rosacani, 03 de setiembre



Lic. Mary Luz Ticona Laura
Esp. CT

Mary luz Ticona Laura
Docente de C y T
DNI. 70023173

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

EE.SS: 386 - POL. ILAVE
CITT No. : **A-386-00010054-24**

Acto Medico: 212558
Servicio: AB1 MEDICINA GENERAL

Nombre Asegurado: TICONA LAURA MARY LUZ
Doc. de Identidad: D.N.I. 70023173
Autogenerado: 8805060TOLRM002

Tipo de Atencion: CONSULTA EXTERNA
Contingencia: ENFERMEDAD COMUN
Med. Control:
F. Prob. de Parto:

PERIODO INCAPACIDAD

Fecha de Inicio: 03/09/2024
Fecha Fin: 05/09/2024
Total de Dias: 3
F. de Otorgamiento: 03/09/2024

DIAS ACUMULADOS

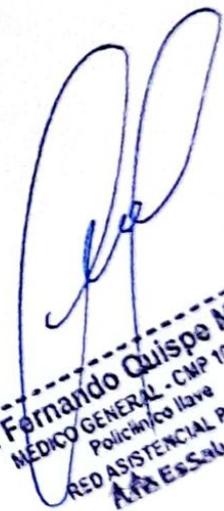
Consecutivos: 3
No Consecutivos: 0

PP.SS. Tratante MEDICO 104868
QUISPE MAYTA FERNANDO
RUC: 20406266207

OBSERVACIONES

Dias de Incapacidad Temporal Acumulado: 3

Usuario: QUISPE MAYTA FERNANDO
Fecha: 03/09/2024 Hora: 11:04:25



Dr. Fernando Quispe Mayta
MEDICO GENERAL - CMP 104868
Policlinico Ilave
RED ASISTENCIAL PUNO
As Es Salud

NOMBRE: MARY LUZ TICONA LAURA
EDAD: 35 Años
EXAMEN: RM DE COLUMNA LUMBAR S/C.
FECHA: 25/06/2023
MOTIVO:

TÉCNICA:

Resonancia magnética de la columna lumbar sin la administración de contraste paramagnético, realizada ponderaciones T1, T2, secuencia STIR en sagital, complementadas con T2 axial y coronal.

HALLAZGOS:

- Eje longitudinal lordótico conservado, no signos de escoliosis ni listesis.
- Cuerpos vertebrales de morfología y señal conservada.
- Plataformas vertebrales mantiene morfología y señal sin erosión evidente.
- Deshidratación del disco L4-L5 con prominencia discal difusa que asociado al engrosamiento de los ligamentos amarillos condicionan disminución de la amplitud de los recesos laterales.
- Deshidratación del disco L5-S1 sin prominencias ni hernias.
- Incremento de la señal a nivel interespinoso de L3-L4 y L4-L5. Quiste parafacetario derecho - inflamatorio en L4-L5
- Las foraminas se muestran de amplitud y contenido conservado.
- Médula lumbar inferior visible evaluada de morfología y señal conservada. Termina en cauda equina hacia L1.
- El canal medular lumbar de amplitud conservada. No signos de estenosis.
- Los músculos para lumbares con morfología trofismo y señal conservada.
- Edema de plano subcutáneo lumbar posterior.

CONCLUSIÓN:

1. DESHIDRATACIÓN DEL DISCO L4-L5 CON PROMINENCIA DISCAL DIFUSA QUE ASOCIADO AL ENGROSAMIENTO DE LOS LIGAMENTOS AMARILLOS CONDICIONAN DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DE LOS RECESOS LATERALES.
2. DESHIDRATACIÓN DEL DISCO L5-S1 SIN PROMINENCIAS NI HERNIAS.
3. INCREMENTO DE LA SEÑAL A NIVEL INTERESPINOSO DE L3-L4 Y L4-L5.
4. QUISTE PARAFACETARIO DERECHO - INFLAMATORIO EN L4-L5
5. EDEMA DE PLANO SUBCUTÁNEO LUMBAR POSTERIOR.

Atte.

NOMBRE: MARY LUZ TICONA LAURA
EDAD: 35 Años
EXAMEN: RM DE CADERA Y MUSLO IZQUIERDO S/C.
FECHA: 25/06/2023
MOTIVO:

TÉCNICA:

Se practicó estudio RM de la cadera y muslo izquierdo mediante secuencia Turbo Spin Echo adquiriéndose imágenes axiales y coronales ponderadas en T1, T2 Y STIR así como sagitales T2 mostrando:

HALLAZGOS:

- *Moderada hipotrofia con reemplazo graso del músculo glúteo mayor así como de los isquiotibiales sin edema al momento, no se observan colecciones ni masas.*
- *Discreta hipotrofia de los músculos aductores, músculo iliotibial así como del sartorio.*
- *Resto de los grupos musculares muestran trofismo conservado.*
- *Las relaciones y espacios articulares propios de las articulaciones acetabulares lucen conservadas.*
- *Los ligamentos iliofemorales, los rodetes acetabulares, las foveas de la cabezas femorales y las almohadillas grasas de las fosas acetabulares lucen aspecto simétricamente conservado.*
- *Las cabezas, cuellos y trocánteres femorales, así como los acetábulos, ramas del pubis y tuberosidades isquiáticas conservan sus caracteres anatómicos habituales con medular ósea de intensidad de señal conservada. En particular no se identifican fracturas de estrés, focos de necrosis avascular, ni lesiones inflamatorias óseas.*
- *La heterogeneidad de señal de la medular ósea de los cuellos y diáfisis femorales están en relación a la presencia de medula ósea roja.*
- *No se identifica acumulo anormal de liquido sinovial.*

CONCLUSIÓN:

1. **MODERADA HIPOTROFIA CON REEMPLAZO GRASO DEL MÚSCULO GLÚTEO MAYOR ASÍ COMO DE LOS ISQUIOTIBIALES**
2. **DÍSCRETA HIPOTROFIA DE LOS MÚSCULOS ADUCTORES, MÚSCULO ILIOTIBIAL ASÍ COMO DEL SARTORIO.**

Atte.