



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

Ilave, 17 de junio del 2024

**OFICIO N° 085-2024-D.EIES"NSC" I**

SEÑORA : DIRECTORA DE LA UGEL EL COLLAO  
(Oficina de recursos humanos)

ASUNTO : ADJUNTA CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO A FAVOR DE LA PROF. **BARRA RAMOS ELIDA MARINA**, DOCENTE DEL COLEGIO EMBLEMÁTICO "NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN".

REFERENCIA : OFICIO N° 065-2024-D.EIES"NSC" I.

Es grato de dirigirme usted, con la finalidad de hacerle llegar un cordial saludo a nombre del corporativo del Colegio Emblemático "Nuestra Señora del Carmen" de la ciudad de Ilave, así mismo alcanzarle los certificados de incapacidad temporal para el trabajo, presentada por la profesora ELIDA MARINA BARRA RAMOS, DNI 01237051, que a continuación se detalla:

- CITT N° A-140-00014009-24. Periodo de incapacidad: 29-05-2024 al 04-06-2024.
- CITT N° A-140-00014246-24. Periodo de incapacidad: 05-06-2024.

Se adjunta los certificados para adicionar a la solicitud de licencia con goce de haber por motivos de salud, que la indicada docente ha solicitado desde el 22 de mayo al 06 junio del 2024 (presentado a la UGELEC mediante Oficio 065-2024-D.EIES"NSC" I). Se adjunta los documentos respectivos, para su trámite administrativo.

Sin otro particular, es propicia de la oportunidad para expresarle mi estima personal.

Atentamente,



Prof. GREGORIO J. QUISPE LLANO  
DIRECTOR  
EMBLEMÁTICO I.E.S.  
"NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN"

SUMILLA: REGULARIZACION DE CERTIFICADO MÉDICO

SEÑOR DIRECTOR DE LA IES NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN – ILAVE

Yo, Elida Marina Barra Ramos, identificada con DNI N°01237051, con domicilio real en el JR INDEPENDENCIA 350 INT 3, en la ciudad de Puno con respeto me dirijo a usted y digo:

Debido a la condición de salud en la que me encontraba, le hago llegar la justificación a partir del día 29 de mayo al 5 de junio, para lo cual adjunto los certificados de incapacidad temporal para el trabajo emitidos por ESSALUD..

Por lo cual solicito dar trámite correspondiente a la presente petición y otorgar la licencia por incapacidad temporal.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi petición por ser de justicia.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN	
I.E.S. EMBLEMÁTICA "NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN"	
ILAVE	
REGISTRACIÓN	
FECHA INGRESO:	11 JUN 2024
N° REGISTRO:	1211
N° IOS:	03
FIRMA:	

Puno, 6 de junio del 2024



ELIDA MARINA BARRA RAMOS

DNI 01237051

Formulario 8003 - I

USUARIO

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

H.E.S.S. : 140 - H.III PUNO

CITT No : **A-140-00014009-24**Acto Médico :  
Servicio : MED. CONTROL (MECO)Nombre Asegurado : BARRA RAMOS ELIDA MARINA  
Doc. de Identidad : DNI 01237051  
Autogenerado: : 6208070BRROE002Tipo de Atención : REGULAR, CONSULTA EXTERNA  
Contingencia : ENFERMEDAD COMUN  
Med. Control : 52858 MAMANI RUELAS ROSMERY  
F. Prob. de Parto :

## PERIODO INCAPACIDAD

Fecha de Inicio : 29/05/2024  
Fecha de Fin : 04/06/2024  
Total de Dias : 7  
F. de Otorgamiento : 29/05/2024

## DIAS ACUMULADOS

Consecutivos : 14  
No Consecutivos : 0

PP.SS. Tratante : MEDICO 24217

RUC: 20406266207 - UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA EL COLLAO

## OBSERVACIONES :

Dias de Incapacidad Temporal Acumulado : 44  
Ver condiciones y/o restricciones en [www.essalud.gob.pe](http://www.essalud.gob.pe)

Usuario: 40387880

Fecha: 29/05/2024 Hora: 10:09:35



Dra. Rosmer Mamani Ruelas  
MEDICO CONTROL CITT H.III.  
(TITULAR)  
EsSalud  
GOB. SALUD PARA LAS PERUANAS

**CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO**

EE.SS: 140 - H.III PUNO  
CITT No.: **A-140-00014246-24**

Acto Medico: 2101147  
Servicio: AB1 MEDICINA GENERAL

Nombre Asegurado: BARRA RAMOS ELIDA MARINA  
Doc. de Identidad: D.N.I. 01237051  
Autogenerado: 6208070BRROE002

Tipo de Atencion: EMERGENCIA  
Contingencia: ENFERMEDAD COMUN

Med. Control:  
F. Prob. de Parto:

**PERIODO INCAPACIDAD**

Fecha de Inicio: 05/06/2024  
Fecha Fin: 05/06/2024  
Total de Dias: 1  
F. de Dtorgamiento: 05/06/2024

**DIAS ACUMULADOS**

Consecutivos: 15  
No Consecutivos: 0

PP.SS. Tratante MEDICO 48542  
FLORES PORTUGAL JULIO  
RUC: 20406266207

**OBSERVACIONES**

Días de Incapacidad Temporal Acumulado: 45

Usuario: FLORES PORTUGAL JULIO CESAR  
Fecha: 05/06/2024 Hora: 11:53:42

  
Julio César Flores Portugal  
CMP. 48542  
EsSalud