

FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE

Nº 002295

1. Sumilla: SOLICITO JUSTIFICACIÓN
DE INASISTENCIA

2. Dependencia o Autoridad a quien se dirige
SEÑORA DIRECTORA DE LA UGEL EL COLLAO PLAVE

3. Datos del Usuario (Nombres y Apellidos)
JOSE ERNESTO ESPINOZA ESPINOZA

4. Cargo actual y Centro de Trabajo
VIGILANTE ITINERANTE UGEL EL COLLAO

42023514

5. D.N.I.

6. Código Modular

7. Domicilio del Usuario (Avda., Jirón, Calle N° Urbanización Distrito y Prov.)

8. Fundamentación del Pedido

Que, por motivos de salud, mi consultorio actual-
mente en tratamiento médico debido a una trombosis en los
pies lamentablemente esta condición ha presentado complicaciones
que afecta significativamente mi calidad de vida, es por ello
solicito justificación de inasistencia del día Viernes 23 de
Agosto del presente año, al presente adjunto Constancia de
atención médica.

por lo expuesto:

Ruego a usted acceder a mi solicitud
por ser justo y legal.

9. Documentos que se adjuntan:

Constancia de atención médica

10. Lugar y Fecha: PLAVE 26 AGOSTO 2024

11. Firma:



CONSTANCIA DE ATENCIÓN

El asegurado (a): Espinoza Espinoza Jose Ernesto.

Seguro N°: 42023514.

Atención en el consultorio de: Medicina General.

Por el Dr. (a): _____

El día: 23/08/24

Mrº 09:54 am

Se expide la presente CONSTANCIA DE ATENCIÓN a la solicitud del asegurado para los fines que estime por conveniente.


Dra. Nurian Irma Gacayo Catacon
MÉDICO CIRUJANO
CMP. 087732

FIRMA Y SELLO