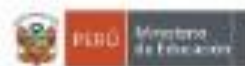




FORMULARIO ÚNICO DE TRAMITES (FUT)
R.M. N° 043-2013-ED



I.- RESUMEN DE SU PEDIDO:

Licencia por Salud: del día 10/07 al 07/07/2020

II.- DEPENDENCIA O AUTORIDAD A QUIEN SE DIRIGE:

SEÑOR DIRECTOR DE LA UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL DE HUANCVELICA

III.- DATOS DEL SOLICITANTE:

Persona Natural

Apellido Paterno: Apellido Materno: Nombres:

Persona Jurídica:

Razón Social:

Tipo de Documento

DNI: RUC: C.E.

IV.- DIRECCIÓN:

TIPO DE VIA: Avenida: Jirón: Calle: Pasaje: Carretera: Prolongación:

Nombre de la vía:

N° de Inmueble: Int: Block: Interior: Piso: Mz: Lote: Klot: Sector:

Tipo de Zona:

Urbanización: Pueblo Joven: Unidad Vecinal: Conjunto Habitacional: Asentamiento Humano:
Cooperativa: Residencial: Zona Industrial: Centro Poblado: Caserío:
Asociación: Grupo: Fundo: Otra (especificar):

Nombre de zona:

Referencia:

Departamento: Provincia: Distrito:

Teléfonos: Autorizo se me notifique al siguiente correo electrónico.

DECLARO que los datos presentados en el presente formulario los realice con carácter de **DECLARACIÓN JURADA**

V.- FUNDAMENTACIÓN DEL PEDIDO:

Que, amparándome en los dispositivos legales vigentes, solicito Licencia por Salud del día uno (01) de julio al siete (07) de julio del año en curso; para tal efecto adjuto el CITT N° A-342-00011699-20 del Hospital II de Huancavelica.

VI.- DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN:

HUANCVELICA, 03 de julio de 2020

LUGAR Y FECHA

DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN
Unidad de Gestión Educativa Local de Huancavelica
ASLAC DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL

Lic. Eduardo Quirope Villalva
ESPECIALISTA EN EDUCACIÓN
R.M. DEL INICIA

FIRMA DEL USUARIO

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

EE.SS: 342 - H.II HUANCAMELICA

CITT No. : **A-342-00011699-20**

Acto Medico: 277888

Servicio: AB1 MEDICINA GENERAL

Nombre Asegurado: QUISPE VILLALVA EDUARDO

Doc. de Identidad: D.N.I. 23262009

Autogenerado: 6802121QSVLE003

Tipo de Atencion: EMERGENCIA

Contingencia: ENFERMEDAD COMUN

Med. Control:

F. Prob. de Parto:

PERIODO INCAPACIDAD

Fecha de Inicio: 01/08/2020

Fecha Fin: 07/08/2020

Total de Dias: 7

F. de Otorgamiento: 01/08/2020

DIAS ACUMULADOS

Consecutivos: 7


No Consecutivos: 0

PP.SS. Tratante MEDICO 59824
MELCHOR ACEVEDO MARCO

RUC: 20486154145

OBSERVACIONES

Dias de Incapacidad Temporal Acumulado: 72


Marco Melchor Acevedo
MEDICO GASTROENTERÓLOGO
CMP 59824
EsSalud

Usuario: MELCHOR ACEVEDO MARCO ANTONIO

Fecha: 01/08/2020 Hora: 12:51:32

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

EE.SS: 342 - H.II HUANCAMELICA

CITT No. : **A-342-00011699-20**

Acto Medico: 277888

Servicio: AB1 MEDICINA GENERAL

Nombre Asegurado: QUISPE VILLALVA EDUARDO

Doc. de Identidad: D.N.I. 23262009

Autogenerado: 6802121QSVLE003

Tipo de Atencion: EMERGENCIA

Contingencia: ENFERMEDAD COMUN

Med. Control:

F. Prob. de Parto:

PERIODO INCAPACIDAD

Fecha de Inicio: 01/08/2020

Fecha Fin: 07/08/2020

Total de Dias: 7

F. de Otorgamiento: 01/08/2020

DIAS ACUMULADOS

Consecutivos: 7


No Consecutivos: 0

PP.SS. Tratante MEDICO 59824
MELCHOR ACEVEDO MARCO

RUC: 20486154145

OBSERVACIONES

Dias de Incapacidad Temporal Acumulado: 72



Marco Melchor Acevedo
MEDICO GASTROENTERÓLOGO
CMP 59824
EsSalud

Usuario: MELCHOR ACEVEDO MARCO ANTONIO
Fecha: 01/08/2020 Hora: 12:51:32