



PERÚ
Ministerio
de Educación



INSTITUCIÓN EDUCATIVA "JOSÉ MARÍA ARGUEDAS" – PUTACCA – PALCA – HUACA
CREADO CON RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 00834-1989



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Putacca, 06 de Mayo del 2020.

OFICIO N° 025-2020-D-I.E."JMA"-P-UGELH/DREH.

SEÑOR : Lic. JORGE GASTÓN PEREZ LAZO
DIRECTOR DE PROGRAMA SECTORIAL I
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL
HUANCAVELICA.-

ASUNTO : REMITO LICENCIA POR MATERNIDAD PRESENTADA POR
LA SRA. AUXILIAR CLARA NANCY HUARCAYA CAHUANA
DE LA I.E. "JOSÉ MARÍA ARGUEDAS" DE PUTACCA-PALCA.

REFERENCIA : SOLICITUD.

Es grato dirigirme a su digno Despacho, y por intermedio de la presente hacerle llegar los saludos cordiales a nombre de la plana Directivo y Administrativos de la Institución Educativa "José María Arguedas" del Centro Poblado de Putacca, Distrito de Palca, Provincia y Región de Huancavelica; Para luego remitirle, ADJUNTO al presente LICENCIA POR MATERNIDAD PRESENTADA POR LA SEÑORA AUXILIAR CLARA NANCY HUARCAYA CAHUANA, identificada con DNI N° 40211855; desde el día 04/05/2020 al 04/08/2020, de la Institución Educativa a mi cargo.

Lo que remito es para su conocimiento y actos administrativos del personal, de conformidad a la norma en referencia y otras disposiciones vigentes y complementarias.

Sin otro particular y en espera de su conformidad, aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y fina estima personal.

Atentamente,



Mike Riveros Reginaldo
Lic. Mike Riveros Reginaldo
DIRECTOR
C.M. 1023270433

DIR/MRR
SEC/ncr
CC/Archivo

SOLICITO: Licencia por maternidad

SEÑOR DIRECTOR DE LA I.E.E. "JOSÉ MARIA ARGUEDAS" - DEL CENTRO POBLADO DE PUTACCA
- PALCA - HUANCVELICA

S.D.

Yo, CLARA NANCY HUARCAYA CAHUANA, identificado con DNI N° 40211855, con domicilio en Pje. Camino real S/N del barrio de San Cristóbal - Huancavelica, ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que, en mi condición de auxiliar contratada en Educación Secundaria en la Institución que Ud. dirige, solicito se me conceda LICENCIA POR MATERNIDAD, desde la fecha 04 de mayo hasta el 04 de agosto del presente año, debido a que se me adelantó el parto y fui transferida a la ciudad de Huancayo por presentar embarazo de alto riesgo obstétrico, conforme a la prescripción médica en el certificado médico de Incapacidad Temporal para hacer uso del descanso pre y post natal, que posteriormente estare adjuntando en cuanto regrese a la ciudad de Huancavelica, puesto que aun no cuento con dicho documento, porque el medico se encuentra en dicha ciudad.

POR LO EXPUESTO:

A Ud. Señor Director, ruego se digne acceder a la presente solicitud por ser justo y de gran necesidad.

Secretaria: ME "SHA"

Huancavelica, 05 de mayo del 2020



Recibi:
06-05-2020
Hora: 11:00 am

[Signature]
CLARA NANCY HUARCAYA CAHUANA
D.N.I. N° 40211855

SOLICITO: Licencia por maternidad

*SEÑOR DIRECTOR DE LA II.EE. "JOSÉ MARÍA ARGUEDAS" – DEL CENTRO POBLADO DE PUTACCA
– PALCA - HUANCVELICA*

S.D.

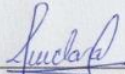
Yo, CLARA NANCY HUARCAYA CAHUANA, identificado con DNI N° 40211855, con domicilio en Pje. Camino real S/N del barrio de San Cristóbal – Huancavelica, ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Qué, en mi condición de auxiliar contratada en Educación Secundaria en la Institución que Ud. dirige, solicito se me conceda LICENCIA POR MATERNIDAD, desde la fecha 04 de mayo hasta el 04 de agosto del presente año, debido a que se me adelantó el parto y fui transferida a la ciudad de Huancayo por presentar embarazo de alto riesgo obstétrico, conforme a la prescripción médica en el certificado médico de Incapacidad Temporal para hacer uso del descanso pre y post natal, que posteriormente estaré adjuntando en cuanto regrese a la ciudad de Huancavelica, puesto que aún no cuento con dicho documento, porque el médico se encuentra en dicha ciudad.

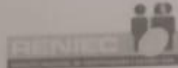
POR LO EXPUESTO:

A Ud. Señor Director, ruego se digne acceder a la presente solicitud por ser justo y de gran necesidad.

Huancavelica, 05 de mayo del 2020



*CLARA NANCY HUARCAYA CAHUANA
D.N.I. N° 40211855*



CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

1. DATOS DE LA MADRE	
1.1 Documento Identidad:	DNI-E 40211833
1.2 Edad:	40 años
1.3 Primer Apellido:	HUARCAYA
1.4 Segundo Apellido:	CARRANA DE ESCOBAR
1.5 Prenombres:	CLARA NANCY
1.6 Dirección:	PAKAE CAMINO REAL S/N BARRIO SAN CRISTOBAL AMERICA / PERU / HUANCAMELICA / HUANCAMELICA / HUANCAMELICA

2. DATOS DEL NACIMIENTO	
2.1 Sexo:	MASCULINO
2.2 Fecha nacimiento:	26/04/2020
2.3 Hora:	17:23:00
2.4 Lugar de Nacimiento:	ESTABLECIMIENTO DE SALUD - HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE - AVENIDA INDEPENDENCIA N° 296 - AMERICA / PERU / JUNIN / HUANCAYO / EL TAMBO

3. DATOS DEL PROFESIONAL QUE CERTIFICA EL NACIMIENTO	
3.1 Documento Identidad:	DNI-E 47024807
3.2 Primer Apellido:	MELO
3.3 Segundo Apellido:	MARMOLEJO
3.4 Prenombres:	SARA AMPARO
3.5 Profesión:	MEDICO RESIDENTE
3.6 Colegiatura:	075592
3.7 El que certifica declara:	HABER ATENDIDO EL PARTO
3.8 Lugar/Fecha certif.:	EL TAMBO - 28 DE ABRIL DE 2020

Sara A. Melo Marmolejo
 SARA A. MELO MARMOLEJO
 M.R. GINECO-OBSTETRICIA
 CAP 75592

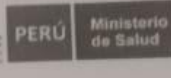
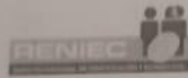
Sello y firma del profesional



PARA EL INTERESADO



91832400



CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

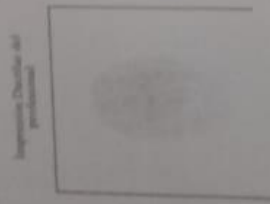
1. DATOS DE LA MADRE			
1.1 Documento Identidad:	DNI/LE 40211855	1.2 Edad:	40 años
1.3 Primer Apellido:	HUARCAYA		
1.4 Segundo Apellido:	CAHUANA DE ESCOBAR		
1.5 Prenombres:	CLARA NANCY		
1.6 Dirección:	PASAJE CAMINO REAL S/N BARRIO SAN CRISTOBAL AMERICA / PERU / HUANCVELICA / HUANCVELICA / HUANCVELICA		

2. DATOS DEL NACIMIENTO			
2.1 Sexo:	FEMENINO	2.2 Fecha nacimiento:	26/04/2020
		2.3 Hora:	17:24:00
2.4 Lugar de Nacimiento:	ESTABLECIMIENTO DE SALUD - HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE - AVENIDA INDEPENDENCIA N° 296 - AMERICA / PERU / JUNIN / HUANCAYO / EL TAMBO		

3. DATOS DEL PROFESIONAL QUE CERTIFICA EL NACIMIENTO			
3.1 Documento Identidad:	DNI/LE 47024807		
3.2 Primer Apellido:	MELO		
3.3 Segundo Apellido:	MARMOLEJO		
3.4 Prenombres:	SARA AMPARO		
3.5 Profesión:	MEDICO RESIDENTE	3.6 Colegiatura:	075592
3.7 El que certifica declara:	HABER ATENDIDO EL PARTO		
3.8 Lugar/Fecha certif.:	EL TAMBO - 28 DE ABRIL DE 2020		


 SARA MELO MARMOLEJO
 M.E. GINECO-OBSTETRICA
 C.M.P. 75592

Sello y firma del profesional



PARA EL INTERESADO

ORDEN DE ALTA

Nombre y Apellidos: Herrera Colina Clara

Seguro N°: 7909000 Casa: 4230

Ingreso: 26 de Jul del 2019

Salida: 29 de Jul del 2019

Medico: [Signature]

PLAN DE PARTO

Fecha: 29/07/2019

Antecedentes Patológicos

Alergias: Sí No

Enfermedades: Sí No

Antecedentes Quirúrgicos

Operaciones: Sí No

Exámenes

Exámenes de Laboratorio: Sí No

Uso de Fármacos

Fármacos: Sí No

Peso y Talla

Peso Habitual: 85 kg

Talla: 1.52 m

Autodeterminación

N° Dosis: Sí No

Grupo de Sangre

Grupo: A B AB O

Fumo

Fumo: Sí No

Fecha Última Menstruación

FUM: 03/07/19 Duda Sí No

Hospitalización

Hospitalización: Sí No

Emergencia

Fecha: 29/07/2019

EG (Ecografía)

EG: 06/07/19 Fecha: 10/07/19

Diagnóstico

Diagnóstico: 2da. Tris. 4c. PC

Diagnóstico

Diagnóstico: 2da. Tris. 4c. PC

Fecha Probable de Parto

Fecha Probable de Parto: 10/06/2020

CE10

CE10:

CE10

CE10: Plaza no 293.000. 19/07/19

Violencia / género

Fecha Tamizaje: Sí No

Violencia: Sí No

Exámenes de Laboratorio

Hemoglobina 1: 15

Hemoglobina 2: 11

Hemogl. al nro: 14

Exámenes de Laboratorio

Fecha: 19/07/19

Fecha: 06/07/2019

Fecha: 16/07/2019

Menstruación

Menstruación: Sí No

Menstruación

Menstruación: Sí No

Menstruación

Menstruación: Sí No

Nombre y Apellidos: Herrera Colina Clara

Volumen de pérdida sanguínea (ml)	<u>410 cc.</u>
Tamizaje de Hb a las 6 horas (mgr/dl)	<u>13.1</u>
Pinzamiento de cordón umbilical (3 min)	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Contacto precoz (1 hora)	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

PLAN DE PARTO

Fecha: 29/07/19

ORDEN DE ALTA

Huanacaya Cahuans Clara
 NOMBRE Y APELLIDO

Seguro N° 7907100 Cama: 427B

Ingreso: 26 de Abril de 2020

Salida: 29 de Abril de 2020

Christian A. Garcia Miranda
 GINECOLOGA - OBSTETRICIA
 C.M.P. 25225 R.M.E. 27095
 EsSalud

Médico

RN de mayor peso: 3500 g

Después - 1ra. semana

Captada: Si

Antecedentes Familiares

- Ninguno
- Alergias
- Enf. Hipertens. Emb.
- Epilepsia
- Diabetes
- Enferm. Congénitas
- Emb. Múltiples
- Malaria
- Hipertensión Arterial
- Hipotiroidismo
- Neoplásia
- TBC Pulmonar
- Otros

Antecedentes Personales

- Ninguno
- Aborto habitual/recurrente
- Alcoholismo
- Alergia a medicamentos
- Violencia
- Asma Bronquial
- Cardiopatia
- Eclamps
- Enferm. Congénitas
- Enferm. Infeccios
- Epileps
- Hemorra. Postpa
- Hipertensión Arte