

SOLICITA: JUSTIFICACIÓN DE INASISTENCIA

SR. DIRECTOR DE LA OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS DEL GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA

SR. DIRECTOR

RAFAEL NILTON CARHUAMACA ESPINOZA, empleado de la Dirección Regional de Vivienda, Construcción y Saneamiento de Huancavelica, Identificado con DNI 19944231, con domicilio legal en Av. Celestino Manchego Muñoz S/N Barrio Santa Ana – Huancavelica, Huancayo; recurro a su despacho para exponer lo siguiente:

Que, al haber presentado malestar general asociado con dolor abdominal tipo cólico y por prescripción médica se me recomendó descanso medico por 03 días comprendido entre el 12 al 14 de mayo de 2025; motivo por el cual solicito a vuestro despacho la justificación respectiva, para tal efecto adjunto el certificado médico que acredita la atención médica respectiva.

POR LO EXPUESTO:

A Ud. Me remito sin antes expresarle mi estima personal.

Huancavelica, 12 de mayo de 2025



Rafael Nilton Carhuamaca Espinoza
DNI 19944231

Reg. Documento: 03719048

Reg. Expediente: 02672788



COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ
CONSEJO NACIONAL

CERTIFICADO MÉDICO

Consejo Regional III Lima

El que suscribe, Médico Cirujano CMP N° 103102

Certifica:

Que, el Sr. Rafael Nicton Carhuamaca Espinoza,
Identificado con DNI: 19944231, de 51 años de edad,
fue atendido por presentar sensación de alga térmica no
cuantificada, astenia, náuseas, vómitos, dolor abdominal tipo
cólico, deposiciones líquidas.

Al Examen físico:

Abdomen: blando, poco distendido, ruidos hidroaéreas
aumentados en 4 cuadrantes, dolor difuso a palpación

Signo de Murphy (-) me burney (-)

Impresión diagnóstica:

Gastroenteritis CIE 10: A09.x

Plan:

Hidratación, Analgésico, Antibiótico

Terapia, del curso médico del 12/05/25 al 14/05/25

Se expide el siguiente certificado a solicitud del Interesado

No válido para trámites legales.



Flavio C. Guerrero Sasa



MÉDICO CIRUJANO
- CMP. 103102

Fecha 12/05/2025 N° 1802281

