

SOLICITO: Certificado Modular 1 del
Programa de Estudios Enfermería
Técnica

DIRECTOR GENERAL DEL I.E.S.T.P. "MARCO"

Yo, MIRELLA SHADYRA RIVAS LUJAN con DNI N° 71348004, domiciliado en el Jr. Grau N° 342 – Tunan Marca - Jauja, con celular 953170654, correo electrónico mirellarivaslujand@gmail.com. Ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que, habiendo culminado satisfactoriamente mi modulo1: **Servicio en Atención Primaria de Salud**, solicito ordene a quien corresponda la expedición de CERTIFICADO MODULAR, para lo cual adjunto los requisitos correspondientes.

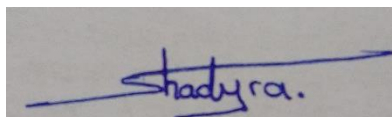
POR LO TANTO:

Suplico a usted señora Directora acceder a mi solicitud por ser de justicia.

ANEXO

- Copia de DNI
- Fotografía tamaño pasaporte
- Recibo de pago N° 002557

Marco, 25 de noviembre de 2025



MIRELLA SHADYRA RIVAS LUJAN
DNI N° 71348004

[illegible]

CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO
------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------

Departamento
JUNIN

Provincia
JAUA

Distrito
TUNAN MARCA

Dirección
JR. GRAU 342 PBLO. TUNANMARCA

Grupo y Factor Sanguíneo
Cuarto Nivel: 110329

Observaciones
Donación de Órganos: NO

Grupo de Votación: 103572

000071 000000 734174 0351 10100000



INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO

"MARCO"

R.M. N° 1951 - ED 91 - 12 - 27

SERVICIOS EDUCATIVOS

RUC 20188468706

RECIBO DE INGRESO

N° 002557

DÍA **25** MES **11** AÑO **2015**

PROGRAMA DE ESTUDIOS

P.A. ☐ E.T. ☒ I.A. ☐ APSTI ☐ D.M. ☐

Recibí de:

La suma de:

Rivas Luzon Mirella Shadyra
venie y copro sala

01. ACCESO A INFORMACIÓN PÚBLICA	<input type="checkbox"/>	18. DERECHO DE TITULACIÓN	<input type="checkbox"/>	P/TITULACIÓN	<input type="checkbox"/>
02. ACTA DE EVALUACIÓN TEÓRICO PRÁCTICO	<input type="checkbox"/>	19. DERECHO P/SUSTENTACIÓN VIA INVESTIGACIÓN	<input type="checkbox"/>	31. INSCRIPCIÓN AL CURSO DE IDIOMA INGLÉS	<input type="checkbox"/>
03. ALQUILER TERRENO RURAL	<input type="checkbox"/>	20. DERECHO P/TITULACIÓN	<input type="checkbox"/>	32. INSCRIPCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	<input type="checkbox"/>
04. CARNET DE MEDIO PASAJE	<input type="checkbox"/>	21. DERECHO DE EXPEDICIÓN DE FORMATO DE TÍTULO	<input type="checkbox"/>	FINES TITULACIÓN	<input type="checkbox"/>
05. CARTA DE PRESENTACIÓN	<input type="checkbox"/>	22. DERECHO DE EXPEDICIÓN DE CERT. ESTUDIOS Y FORMATO	<input type="checkbox"/>	33. MATRÍCULA 1er PUESTO	<input type="checkbox"/>
06. CERTIFICADO MODULAR	<input checked="" type="checkbox"/>	23. EVALUACIÓN EXTRAORDINARIA	<input type="checkbox"/>	34. MATRÍCULA DE ALUMNOS	<input type="checkbox"/>
07. CONSTANCIA DE CULMINACIÓN Y/O EJE.	<input type="checkbox"/>	24. EXPEDIC. DE CERT. ESTUDIOS Y FORMATO	<input type="checkbox"/>	35. MATRÍCULA HERMANOS	<input type="checkbox"/>
08. CONSTANCIA DE TITULACIÓN	<input type="checkbox"/>	25. EXPEDICIÓN DE FORMATO DE TÍTULO PROFESIONAL	<input type="checkbox"/>	36. RECTIFICACIÓN DE NOMBRES Y APELLIDOS	<input type="checkbox"/>
09. CONSTANCIA DEL IDIOMA EXTRANJERO	<input type="checkbox"/>	TÉCNICO	<input type="checkbox"/>	37. REINCORPORACIÓN DE ESTUDIOS	<input type="checkbox"/>
10. CONSTANCIA DE PRÁCTICAS PRE PROFESIONALES	<input type="checkbox"/>	26. EVALUACIÓN DE ACREDITACIÓN DE IDIOMA EXTRANJERO	<input type="checkbox"/>	38. REPITIENCIA DE UNIDAD DIDÁCTICA	<input type="checkbox"/>
11. CONSTANCIA DE TERCIO SUPERIOR	<input type="checkbox"/>	O LENGUA NATIVA	<input type="checkbox"/>	39. RESERVA DE MATRÍCULA	<input type="checkbox"/>
12. CONSTANCIA DIVERSAS NO DETALLADAS	<input type="checkbox"/>	27. FEDETEADO P/SILABOS	<input type="checkbox"/>	40. SERVICIO DE CAPACITACIÓN: A. PÚBLICO	<input type="checkbox"/>
13. CONVALIDACIÓN DE UNIDADES DIDÁCTICAS	<input type="checkbox"/>	28. FOLDER DE PRÁCTICAS PRE PROFESIONALES	<input type="checkbox"/>	A: PERSONAL INSTITUCIONAL	<input type="checkbox"/>
14. COPIA DE RECIBO DE PAGO	<input type="checkbox"/>	29. HOJA DE NOTAS	<input type="checkbox"/>	41. TRÁMITES ADMINISTRATIVOS	<input type="checkbox"/>
15. DERECHO DE EXAMEN DE SUFICIENCIA PROFESIONAL	<input type="checkbox"/>	30. HORA Y FECHA P/INFORME PROFESIONAL O	<input type="checkbox"/>	42. TRASLADO EXTERNO (VAN)	<input type="checkbox"/>
16. DERECHO DE EXAMEN TEÓRICO PRÁCTICO	<input type="checkbox"/>	SUSTENT. DE PROYECT.	<input type="checkbox"/>	43. TRASLADO EXTERNO (VIENEN)	<input type="checkbox"/>
17. DERECHO DE EXAMEN DE ADMISIÓN	<input type="checkbox"/>	31. INSCRIPCIÓN AL CURSO DE ACTUALIZACIÓN	<input type="checkbox"/>	44. TRASLADO INTERNO	<input type="checkbox"/>
				45. VALIDACIÓN DE PRÁCTICAS/MÓDULO	<input type="checkbox"/>

TESORERÍA

TOTAL S/ 20.00

moneda I:
servicios en atención
primaria de Salud

