



## FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE

R.M. N° 025 - 86 - ED

1° SOLICITO: CARTA DE PRESENTACIÓN

PARA PRÁCTICA PRE PROFESIONAL

O E.F.S.R.T. (servicios de atención Integral y Enfermería Especializada)

INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO

**"MARCO"**

2° DESTINATARIO  
Sr Director del I.E.S.T.P. MARCO.

3° DATOS DEL USUARIO (APELLIDOS Y NOMBRES)  
CASIMIRO ORTEGA JHOHAMOVICH HILARIO

4° PROGRAMA DE ESTUDIOS Y SEMESTRE  
P.E. Enfermería Técnica V semestre

5° CARGO ACTUAL Y CENTRO DE TRABAJO  
ESTUDIANTE

966343145

5.1. CELULAR

DNI 72239658

7° DNI / OTROS

6° N° DE MATRÍCULA / CODIG.MOD)

8° DOMICILIO DEL USUARIO (CALLE - DISTRITO - PROVINCIA - DPTO.)  
AV. 15 de setiembre 421 TUNAN MARCA JAUJA Junín

9° CORREO ELECTRÓNICO  
JHOHAMOVICH201318@hotmail.com

10° FUNDAMENTO DEL PEDIDO:

Me es grato dirigirme a su despacho para saludarlo cordialmente.  
Que, en mi condición de estudiante del V semestre correspondiente al  
tercer módulo del programa de estudios de enfermería Técnica el cual voy  
a realizar mis experiencias formativas en situaciones reales de trabajo  
de acuerdo a la ley N° 28518, en el Hospital Domingo Olaveguía con  
RUC. 2015617624 con domicilio fiscal Jr. SAN MARTÍN N° 1153 JAUJA, JAUJA, Junín  
con su representante legal el Sr. C.D. OSORES SANCHEZ Jorge con cargo de  
Director Ejecutivo, por lo expuesto, pido a usted acceder a mi solicitud por  
Sr. de Justicia.

11° ANEXOS:

- Recibo de pago N° 000456
- copia DE DNI

12 FECHA: 25 - 06 - 2026

FIRMA

| INST. SUPERV.        | SEDE    | PARA EL USUARIO |
|----------------------|---------|-----------------|
| ASPECTO C.E.D. DTAL. | CENTRAL | (DESGLOSABLE)   |
| N° :                 |         | N° :            |
| EXPEDIENTE :         |         | EXPEDIENTE :    |