

SOLICITO: PERMISO LABORAL

**SEÑORA DIRECTORA DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR
TECNOLÓGICO PÚBLICO “MARCO”**

S.D.

Yo ANGÉLICA GRACIELA MANTARI BUENDIA, identificada con DNI 19959386, con domicilio en el Pasaje Túpac Amaru N° 115 – Anexo de Saños Chico – El Tambo - Huancayo. Ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que por tener problemas de salud acudí a ESSALUD al Policlínico Metropolitano Huancayo, razón por lo que no pude asistir a la Institución el día de hoy 18 de setiembre. Solicito a Ud. Ordenar a quien corresponda el **PERMISO LABORAL** por los días 18, 19 y 20 del presente mes según indicación médica.

Por lo expuesto ruego a Ud. Acceder a mi petición por ser de justicia.

Marco, 18 de setiembre de 2023


.....
Mg. Enf. Angélica G. Mantari Buendia
C.M. 1019959386

Adjunto a la presente el certificado de incapacidad temporal para el trabajo y la receta médica del tratamiento.

Formulario 8003 - I

USUARIO

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

EE.SS: 431 - POL. METROPOLITANO HUANCAYO

CITT No. : **A-431-00014292-23**

Acto Medico: 4231802

Servicio: AB1 MEDICINA GENERAL

Nombre Asegurado: MANTARI BUENDIA ANGELICA GRACIELA

Doc. de Identidad: D.N.I. 19959386

Autogenerado: 5808020MTBNA007

Tipo de Atencion: CONSULTA EXTERNA

Contingencia: ENFERMEDAD COMUN

Med. Control:

F. Prob. de Parto:

PERIODO INCAPACIDAD

Fecha de Inicio: 18/09/2023

Fecha Fin: 20/09/2023

Total de Dias: 3

F. de Otorgamiento: 18/09/2023

DIAS ACUMULADOS

Consecutivos: 3

No Consecutivos: 0

PP.SS. Tratante MEDICO 38003
ALARCON TORRES YESSICA

RUC: 20188468706

OBSERVACIONES

Dias de Incapacidad Temporal Acumulado: 25

Usuario: ALARCON TORRES YESSICA ENMA

Fecha: 18/09/2023 Hora: 10:38:55


M.C. Yessica Alarcon Torres
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. 38003
#A1E55M09

de Receta para el Paciente

ESSALUD

COMPROBANTE ENTREGA DE MEDICAMENTOS CONSULTA EXTERNA

POL. METROPOLITANO HUANCAYO

Fecha: 18/09/2023

Nro. Receta: 1453493

Paciente: MANTARI BUENDIA ANGELICA GRACIELA

Doc.Id: D.N.I. 19959385

Historia Clínica: 31792

Servicio: MEDICINA GENERAL

Acto Médico: 4231802

Profesional Médico: 38003 ALARCON TORRES YESSICA

INDICACIONES

1. METAMIZOL SODICO 1 G/2 ML
3:AM < Para 3 Dias >
UNA MAPO IMCDA 24 HORAS
2. NAPROXENO 500MG(BASE)Ó 550MG(SAL SÓDICA)
10:TB < Para 5 Dias >
UNA ATBCDA 12 HORAS
3. DEXAMETASONA (BASE O EQUIVALENTE) 4 MG
3:AM < Para 3 Dias >
UNA AMPOIMCDA 24 HORAS
4. BENCILPEN.PROCAÍN.1,000,000U.I.(C/DILUY)
3:AM < Para 3 Dias >
UNA AMPO IMCDA 24 HORAS

DÍA DE LA HIGIENE DE MANOS