



**INFORME N°0058-2024- CAA PA-IESTP “M”**

**A :** **MG. ELSA LUISA AQUINO CASTRO**  
**DIRECTORA GENERAL DEL IESTP “MARCO”**

**DE :** **ING. MARIA MAGDALENA TAIPE FLORES**  
**COORDINADORA DE ÁREA ACADÉMICA PRODUCCIÓN**  
**AGROPECUARIA**

**ASUNTO :** **ACCIDENTE SUSCITADO AL ESTUDIANTE DEL IV SEMESTRE CRISTIAN**  
**JEANDET SEGURA PEREZ EN U.D. CRIANZA DE ABEJAS**

**FECHA :** **Marco, 16 de agosto del 2024**

---

Por medio del presente es grato dirigirme a Ud. para informar que el día miércoles 14 de agosto del presente el estudiante Cristian Jeandet Segura Perez del IV semestre del P.E. de Producción Agropecuaria en la U.D. Crianza de Abejas sufrió varias picaduras de abejas al ingresar al apiario solo y sin protección, antes de ello él se encontraba en el salón de clase sin la presencia del docente Ing. Raúl Torres Córdova quien dicta dicha U.D. por lo que el Administrador me observa indicándome que debía estar ahí el docente; me acerco al aula del IV semestre y como no llegaban sus demás compañeros le entrego un material de clase virtual de U.D. para que vaya revisándolo hasta que complete su horario de clase con el docente; sin embargo un día antes el martes 13 aproximadamente 2 pm el Ing. Raúl en forma verbal me comunica que iba ausentarse de la institución para cumplir sus funciones de Secretario de SIDESP Junín y me manifiesta delante de la colega Tatiana Manyari Mendoza docente del P.E. de Producción Agropecuaria que le va a cubrir sus horas del Ing. por la mañana del día miércoles 14 veo (observo) a la colega Tatiana que ingresó temprano a la institución, yo pensé que ella estaría con el joven en el apiario; pero me percate que salió de la institución cuando el Jefe de Unidad Académica en reunión general menciono que no había día de investigación, sin embargo mi persona observo que la colega marco su entrada y se fue de la institución y regreso a firmar su hora de salida a las 2:20 pm, esto es también conocimiento de otros colegas. Pero al estudiante Chistian Jeandet Segura Pérez se le socorrió oportunamente llevándolo con el carro del Ing. Alex Contreras Morales y el Ing. Yhosy Chancasanampa de Bienestar Estudiantil al hospital Domingo Olavegoya de Jauja y haciéndole ingresar por emergencia donde fue atendido inmediatamente y queda en observación por la cantidad de picaduras y por las convulsiones que tuvo indicando el médico de turno Dr. Manuel Valenzuela que debía permanecer ahí el estudiante en observación por 3 días



INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO  
“MARCO”

R.D. N° 1951 – E.D. 91-12-27 / Revalidado con R.D. N° 0413-2008-ED



Es todo cuanto informo al respecto a lo sucedido estudiante Cristian Jeandet Segura Perez del Programa de Estudios de Producción Agropecuaria.

Atentamente,

Adjunto: material de clase de abejas  
Solicitud de atención por emergencia  
Receta médica del estudiante



INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO  
**“MARCO”**



R.D. N° 1951 - E.D. 91-12-27 / Revalidado con R.D. N° 0413-2006-ED

**SERVICIO DE EMERGENCIA**  
**APELLIDOS Y NOMBRES**

*Cristián Segura Perez*

EDAD = 18 años  
 FECHA = 14-08-24  
 HORA = 10:05  
 SATUR = 91%  
 F.C. = 92  
 P.R. = 22  
 P.A. = 120/78  
 PULSO = 94  
 T° = 36.5 °C  
 PESO = 56 Kg.

REGIÓN JUNÍN

**DE ATENCIÓN - FUJ**

INSTITUCIÓN EDUCATIVA

INIC PRIM SEC SECCIÓN

DORA DE SERVICIOS DE SALUD  
 NOMBRE DE LA IPRESS QUE REALIZA LA ATENCIÓN  
**HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA**

REFERENCIA REALIZADA POR  
 COD. RENAES NOMBRE DE LA IPRESS U OFERTA FLEXIBLE

USUARIO  
 ASEGURADO DE OTRAS IAFAS

INSTITUCIÓN  
 COD. SEGURO APELLIDO MATERNO

OTROS NOMBRES

N° DE HISTORIA CLÍNICA

DNI / CNV / AFILIACIÓN DEL RN 1  
 DNI / CNV / AFILIACIÓN DEL RN 2  
 DNI / CNV / AFILIACIÓN DEL RN 3

FECHA DE INGRESO  
 DE ALTA  
 DE CORTE ADMINISTRATIVO

CONCEPTO PRESTACIONAL

ATENCIÓN DIRECTA	COB EXTRAORDINARIA		CARTA DE GARANTÍA		TRÁSLADO	SEPELIO	
	N° AUTORIZACIÓN	MONTO S/	N° AUTORIZACIÓN	MONTO S/		NATIMUERTO	OBITO

DEL DESTINO DEL ASEGURADO / USUARIO

ALTA CITA HOSPITALIZACIÓN EMERGENCIA CONSULTA EXTERNA APOYO AL DIAGNÓSTICO CONTRARREFERIDO FALLEDO

CÓDIGO RENAES DE LA IPRESS NOMBRE DE LA IPRESS A LA QUE SE REFIERE / CONTRARREFIERE N° HOJA DE REG

ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y OTROS

PESO (Kg)	TALLA (cm)	P.A.	VACUNA N° D
DE LA GESTANTE	DEL RECIEN NACIDO	GESTANTE / RN / NIÑO / ADOLESCENTE / JOVEN Y ADULTO / ADULTO MAYOR	BCG INFLUENZA
CPN (N°)	EDAD GEST RN (SEM)	CRED N° PAB (cm)	DPT PAROTID
EDAD GEST	APGAR 1" 5"	R.N. PREMATURO TAP / EEDP o TEPSE	APO RUBEOLA
ALTURA UTERINA		BAJO PESO AL NACER CONSEJERÍA NUTRICIONAL	ASA ROTAVIRUS
PARTO VERTICAL	Corte Tardío de Cordon (2 a 3 min)	CONSEJERÍA INTEGRAL	SPR DT ADULTO (N° D0315)
CONTROL PUERP (N°)	PFFF	CONSEJERÍA INTEGRAL	SR IPV
		CONSEJERÍA INTEGRAL	HVB PENTAVAL
		CONSEJERÍA INTEGRAL	GRUPO DE RIESGO HVB

DIAGNÓSTICOS

N°	DESCRIPCIÓN	INGRESO
1	<i>PICADURAS DE ABEJAS</i>	P D R
2		P D R
3		P D R
4		P D R
5		P D R

N° DE DNI RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN: *06058053*

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN: *Manuel Valenzuela Bejaranc*

RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN ESPECIALIDAD: *Neumología* N° RNE: *15869*

FIRMA: *Manuel Valenzuela Bejaranc*

ASEGURADO APODERADO: *Yolita Choncoronampa Lore*

APODERADO: NOMBRES Y APELLIDOS: *Yolita Choncoronampa Lore*

DNI o CE DEL APODERADO: *92111268*





Formulario de Afiliación - SIS Gratuito

SISTEMA INTEGRADO DE ASEGURAMIENTO DEL SIS  
SIASIS

14/08/2024 11:01 A.M.

RÉGIMEN DE FINANCIAMIENTO SUBSIDIADO  
FORMATO DIGITAL DE AFILIACIÓN

VERA AMBOLAYA, LAURA SANTOSA

H. DOMINGO OLAVEGOYA -  
JAUJA



AFILIADO



Si tiene problemas con la localización SISFOH, llamar al MIDIS 345-2323.

CODIGO DE AFILIACION: 2 - 76502860 Buscar:

1. DE LA AFILIACION

Fecha de Afiliación /  
levantamiento: 6 MAYO 2024 07:20 PM

Plan de Beneficios: PEAS MÁS PLANES COMPLEMENTARIOS (D.U. N° 046-2021 MODIFICADO POR D.U. N° 078-2021 / LEY N° 31953)

2. DATOS DEL ASEGURADO

Tipo Doc. Identidad: \* DNI Nro. Doc. Identidad: \* 76502860  
Apellido Paterno: \* SEGURA Apellido Materno: \* PEREZ  
Nombres: \* CRISTIAN JEANDET  
Fecha de Nacimiento: \* 10 ABRIL 2006 Edad: 18 Sexo: MASCULINO  
Teléfono: Correo Electronico:

3. DOMICILIO DEL ASEGURADO

Departamento / Región: \* LIMA  
Provincia: \* HUARACHIRI  
Distrito: \* SAN MATEO  
Centro Poblado: \* -- SELECCIONA CENTRO POBLADO --  
Dirección: \* OTRO. ANEXO DE CACRAY NRO. PUERTA SN PISO.1

4. ESTABLECIMIENTO QUE REALIZA LA AFILIACION (CENTRO DE DIGITACION)

0000000000 OTRO LUGAR(NO ES EESS)

5. ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE ADSCRIPCIÓN

150722A303 (RENAES:000005973) YURACMAYO

6. DATOS FAMILIARES EN CASO DE CORRESPONDER:

Datos del Padre y/o Madre (en caso de menores de edad)  
PADRE Tipo Doc. Identidad: DNI Nro. Doc. Identidad: 16156204  
Apellidos y Nombres: SEGURA HUAMALIAS, ALEJANDRO ELMER  
MADRE Tipo Doc. Identidad: DNI Nro. Doc. Identidad: 41681096  
Apellidos y Nombres: PEREZ ROSALES, TEODORA ROCIO  
Datos del Cónyuge ó concubina (o)  
Tipo Doc. Identidad: -- SELECCIONE -- Nro. Doc. Identidad:  
Apellidos y Nombres:

7. RESPONSABLE DE LA AFILIACION (CENTRO DE DIGITACION)

DNI: 09255068  
Apellidos: CASAS SULCA  
Nombres: ROSA ELVIRA

8. PERSONA MAYOR DE 18 AÑOS ACREDITADA PARA SOLICITAR LA PRESTACIÓN ECONÓMICA DE SEPELIO EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO

Agregar Acreditado por Sepelio  
Tipo Doc. Identidad: \* -- SELECCIONE -- Nro. Doc. Identidad: \*  
Apellido Paterno: Apellido Materno:  
Nombres:  
Fecha de Nacimiento: \* -- MES -- Edad: \* Sexo: -- SELECCIONE SEXO --



INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO  
**“MARCO”**



R.D. N° 1951 – E.D. 91-12-27 / Revalidado con R.D. N° 0413-2006-ED

ANEXO N° 1

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA

HOJA DE PRESCRIPCIÓN SER  
 (Original y 2 copias)

DIAGNÓSTICO (CIE 10) Dicadura de ABCJA EDAD: \_\_\_\_\_



**EMERGENCIA**

FORMATO DE SOLICITUD DE LABORATORIO

NOMBRE: Severo Acevedo Cristian EDAD: 18 a  
 SERVICIO: **EMERGENCIA** CAMA: \_\_\_\_\_ H.C.: 76302860  
 PROCEDENCIA: \_\_\_\_\_  
 DIAGNÓSTICO CLÍNICO: Dicadura ABCJA  
 ANTECEDENTES: \_\_\_\_\_  
 MEDICACIÓN ACTUAL Y/O HABITUAL: \_\_\_\_\_  
 INDICADO POR DR.: Uricuza  
 FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 14/08/24

Orden:	HEMATOLOGÍA:	Orden:	MICROBIOLOGÍA
<input checked="" type="checkbox"/>	Hemograma		Parasitológico directo de heces
	Hemoglobina/hematocrito		Ex. Parasitológico seriado
	VSG		Test de Graham
	Recuento de leucocitos		Thevenon en heces
	Recuento de plaquetas		BK en esputo
	Recuento de eosinófilos		Coloración Gram
	Tiempo de coagulación y sangría		Ex. completo líquidos biológicos.
	Retracción del coágulo		Ex. directo de hongos
	Constantes corpusculares		Examen de secreción vaginal
	Tiempo de protombina/INR		Hemocultivo / antibiograma
	Tiempo de trombotina		Urocultivo / antibiograma
	Células LE		Coprocultivo / antibiograma
			Cultivo secreciones / ATBgrama
			Coprocultivo / descarté de colera
			INMUNOLOGÍA:
			Aglutinaciones físicas
			Aglutinaciones brucelares
			Serología sífilis
			Antiestreptocina
			<input checked="" type="checkbox"/> Proteína C reactiva
			Prognostin
			Serología VIH
			Serología Hepatitis B
			Equinococo granuloso
			Cultivo
			BANCO DE SANGRE
			Grupo sanguíneo / RH
			Prueba de compatibilidad
			Test de Coombs
			Test de Ouchterlony
			Test de Widal
			Test de VDRL
			Test de RPR
			Test de TPHA
			Test de EIT
			Test de EIT-2
			Test de EIT-3
			Test de EIT-4
			Test de EIT-5
			Test de EIT-6
			Test de EIT-7
			Test de EIT-8
			Test de EIT-9
			Test de EIT-10
			Test de EIT-11
			Test de EIT-12
			Test de EIT-13
			Test de EIT-14
			Test de EIT-15
			Test de EIT-16
			Test de EIT-17
			Test de EIT-18
			Test de EIT-19
			Test de EIT-20
			Test de EIT-21
			Test de EIT-22
			Test de EIT-23
			Test de EIT-24
			Test de EIT-25
			Test de EIT-26
			Test de EIT-27
			Test de EIT-28
			Test de EIT-29
			Test de EIT-30
			Test de EIT-31
			Test de EIT-32
			Test de EIT-33
			Test de EIT-34
			Test de EIT-35
			Test de EIT-36
			Test de EIT-37
			Test de EIT-38
			Test de EIT-39
			Test de EIT-40
			Test de EIT-41
			Test de EIT-42
			Test de EIT-43
			Test de EIT-44
			Test de EIT-45
			Test de EIT-46
			Test de EIT-47
			Test de EIT-48
			Test de EIT-49
			Test de EIT-50
			Test de EIT-51
			Test de EIT-52
			Test de EIT-53
			Test de EIT-54
			Test de EIT-55
			Test de EIT-56
			Test de EIT-57
			Test de EIT-58
			Test de EIT-59
			Test de EIT-60
			Test de EIT-61
			Test de EIT-62
			Test de EIT-63
			Test de EIT-64
			Test de EIT-65
			Test de EIT-66
			Test de EIT-67
			Test de EIT-68
			Test de EIT-69
			Test de EIT-70
			Test de EIT-71
			Test de EIT-72
			Test de EIT-73
			Test de EIT-74
			Test de EIT-75
			Test de EIT-76
			Test de EIT-77
			Test de EIT-78
			Test de EIT-79
			Test de EIT-80
			Test de EIT-81
			Test de EIT-82
			Test de EIT-83
			Test de EIT-84
			Test de EIT-85
			Test de EIT-86
			Test de EIT-87
			Test de EIT-88
			Test de EIT-89
			Test de EIT-90
			Test de EIT-91
			Test de EIT-92
			Test de EIT-93
			Test de EIT-94
			Test de EIT-95
			Test de EIT-96
			Test de EIT-97
			Test de EIT-98
			Test de EIT-99
			Test de EIT-100

Manuel Valenzuela B...  
 MEDICO NEUMOLOGO  
 C.M.P. 24489 - R.N.E. 10000

UNIDAD DE SEGUROS PÚBLICOS  
**EMERGENCIA**  
 Nº AFILIACIÓN: 46502860  
 Nº INSCRIPCIÓN: 50382  
 DATOS INCOMPLETOS INVALIDAN LA ATENCIÓN

Sellar y firmar lo solicitado





INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO  
**“MARCO”**



R.D. N° 1951 – E.D. 91-12-27 / Revalidado con R.D. N° 0413-2006-ED

ANEXO N° 1

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA

HOJA DE PRESCRIPCIÓN SERIE 014 - 2 - N° 0075700  
 (Original y 2 copias)

DIAGNÓSTICO (CIE 10) PL OPDURA DE OREJA EDAD: 18 PESO: TALLA:

ALERGIAS: NIEGA

CC= concentración

F.P. forma de presentación

Apellido Pat.	<u>SEGURA</u>			Apellido Mat.	<u>PEREZ</u>			Nombres	<u>CRISTIAN</u>			HCL	<u>76502800</u>
Medicina	Uci	Cirugia	Traumat.	Sop	Urolog	Ginecol	Pediat	Neona	N° cama				

Tipo de usuario: SIS ( ) SOAT ( ) FOS ( ) OTROS (DNI) ( )

FECHA/HORA	MEDICAMENTOS DCI	DOSIS	FRECUENCIA	VIA DE ADMIN.	CANTIDAD (unidades)	MATERIAL MÉDICO	CANTIDAD
	C/Na 0.9% 1000 cc				03		
	Equipo de venoclisis				01		
	Equipo de volutrol				01		
	Extensione diss				01		
	Abocath N° 18				02		
	Tegaderm				02		
	Gualetes o grenel			por	10		
	HIDROCORTEONA	200mg		me	03		
	CICAPRIMINA	10mg		ora	01		
	ONOPROZOL	40mg		ora	01		
	DIPROFILINATO	50mg		ora	01		
	TUBO NASO				01		
	TUBO NARABO				01		
	AGUJA	N°18			02		
	AGUJA	N°20			02		
	NARADILON SIMPLE				01		
	NARADILON SIMPLE				02		
	FRASCO RECONECTOR ORINA				01		



*[Signature]*  
 Manuel Valenzuela Bejarano  
 MEDICO - NEUMOLOGO  
 E.M.P. 24439 - R.N.E. 15899

UNIDAD DE SEGUROS PÚBLICOS  
**EMERGENCIA**  
 \* AFILIACIÓN: 76502860  
 \* DESCRIPCIÓN:  
 \* CCIÓN: 50382  
 INCOMPLETOS INVALIDAN LA ATENCIÓN

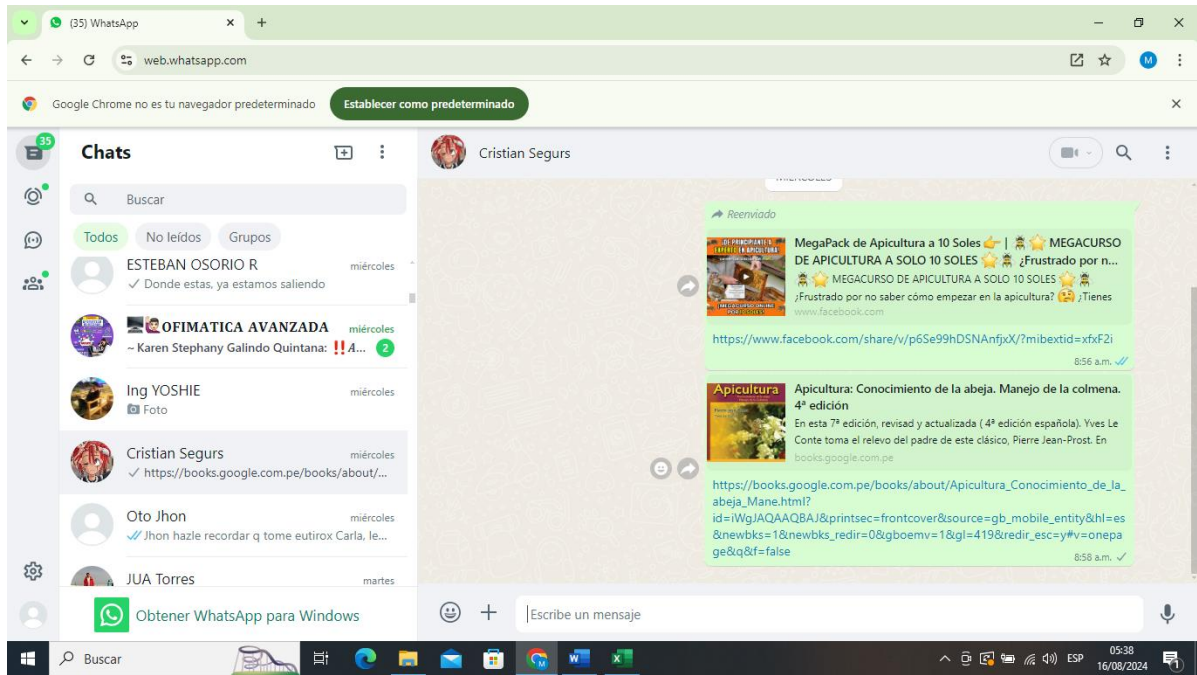
Sellar y firmar lo solicitado  
 Fecha de validez de la receta



# INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO "MARCO"



R.D. N° 1951 – E.D. 91-12-27 / Revalidado con R.D. N° 0413-2006-ED





INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO

“MARCO”



R.D. N° 1951 – E.D. 91-12-27 / Revalidado con R.D. N° 0413-2008-ED