



# FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE F.U.T.

Registro N°

Resumen del pedido SOLICITO PERMISO POR CITA MEDICA ESSALUD 12/11 10:42AM

Dirigido a SR. EDGAR ESPINOZA

Datos del estudiante

VILDOZO

Apellido Paterno

VARGAS

Apellido Materno

ANGELA

Nombres

Admisión \_\_\_\_\_ Programa / Turno \_\_\_\_\_

Dirección CALLE ALTO LIMA 481

DNI 40522473

Teléfono / Celular 902464606

Correo Electrónico

ANGELAVLDOZO@GMAIL.COM

Área donde se dirige:

Coordinación Académica		Bienestar Estudiantil		Tesorería	
------------------------	--	-----------------------	--	-----------	--

Fundamento del pedido: \_\_\_\_\_

SOLICITO PERMISO POR CITA MEDICA DIA 12/11 A LAS 10:42 AM.

ADJUNTO GENERACION DE CITA ESSALUD,.

Adjunta documentos SI ☐ NO ☐

Tacna, 12/11/2024

(si adjunta documentos mencionarlos a continuación)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(Firma)

\_\_\_\_\_

CARGO .-

Reg. N°

## VERIFICACIÓN DE DATOS DE LA CITA



### Fecha Y Hora De Cita:

12/11/2024 10:42

### Especialidad:

Ginecol. Y Obstetr.

### Médico:

Mauricio Cordova Yelitza

### Paciente:

Vildoza Vargas Angela

### Centro:

CAP III MET.TACNA

### Consultorio:

C202A

### Modalidad De Atención:

**Presencial**



Angela Vildoza



Mi centro

CAP III METROPOLITANO TACNA

VIGENCIA HASTA: 07/12/2024

Inicio

Mi Perfil

Riesgo Diabetes Tipo 2

## CITAS



CITAS PROGRAMADAS

VIRTUALES

PRESENCIALESTIENES UNA CITA EN GINECOL. Y  
OBSTETR. - CONSULTA MEDICAEstado: **PENDIENTE**

Fecha: 12/11/2024

Centro: CAP III MET.TACNA

Ver

Cancelar

**ASISTENCIA CONFIRMADA**

ATENCIONES REALIZADAS

CITAS PENDIENTES DE  
PROGRAMACIÓN 

## ORDENES MÉDICAS



RECETAS



EXAMENES AUXILIARES

DESCANSOS MEDICOS -  
CITT 

REFERENCIAS