



FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE F.U.T.

Registro N°

003

Resumen del pedido Justificación de tardanza del 24.10.2024

Dirigido a Mary Skaide Nina Cruz – Jefe de Tesorería

Datos del estudiante Vilca Choque Jonathan
Apellido Paterno Apellido Materno Nombres

Admisión **Programa / Turno**

Dirección Urb. Capanique, pasaje independencia #2165

DNI 70566846 **Teléfono / Celular** 931849467

Correo Electrónico Imagen.institucional@egatur.edu.pe

Área donde se dirige:

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

Fundamento del pedido: El motivo de mi tardanza al trabajo el día 24/10/2024 se debe a que asistí a una consulta médica de urgencia donde fui diagnosticado con otitis leve.

Debido a los síntomas que presentaba, como dolor de oído y malestar general, fue necesario acudir a la Posta de Natividad para recibir la atención adecuada y evitar complicaciones de salud.

Adjunta documentos SI ☒ **NO** ☐ Tacna, 03 de octubre del 2024

(si adjunta documentos mencionarlos a continuación)

Receta medica

(Firma)

~~Documento Visado por jefe de área~~

CARGO.- Reg. N°





REDST
RED
SALUD
TACNA



ESTABLECIMIENTO DE SALUD



RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

INDICACIONES

Nombres y Apellidos

Jonathan Vela

N° DNI

70566846

(CIE-10)

Diagnóstico

OMA

461619

Producto farmacéutico o Insumo

Dosis

Via

Frecuencia

Duración

① Etalester

1 ts \leq A \times 1 sem via oral

② Naproxen

1 ts \leq 8m \times 5 d via oral

③ Ibuprofen

1 ts \leq 8m \times 5 d via oral

Sello/ Firma/Col. Profesional

Fecha de atención

Válido hasta