



Resolución Administrativa

Sullana, 29 de Enero del 2026

VISTO: La hoja de registro y control N° 9491-2025, de fecha cinco de noviembre del dos mil veinticinco, hoja de registro y control N° 9629-2025, de fecha diez de noviembre del dos mil veinticinco, hoja de registro y control N° 10210-2025, de fecha primero de diciembre del dos mil veinticinco, hoja de registro y control N° 10211-2025, de fecha primero de diciembre del dos mil veinticinco, hoja de registro y control N° 10758-2025 y N° 10759, de fecha diecinueve de diciembre del dos mil veinticinco, presentadas por la servidora **EVELIN ELIZABETH ESTRADA ROSAS**, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante hoja de registro y control N° 9491-2025, de fecha cinco de noviembre del dos mil veinticinco, hoja de registro y control N° 10210-2025, de fecha primero de diciembre del dos mil veinticinco y hoja de registro y control N° 10211-2025, de fecha primero de diciembre del dos mil veinticinco, la servidora **EVELIN ELIZABETH ESTRADA ROSAS**, con cargo técnico en enfermería, personal contratado bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057 - Contratación Administrativa de Servicios del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, comunica continuidad de descanso médico durante el periodo del treinta y uno de octubre del dos mil veinticinco al diez de diciembre del dos mil veinticinco, asimismo anexa copia de las solicitudes de regularización de CITT ante Essalud;

Que, a con hoja de registro y control N° 9629-2025, de fecha diez de noviembre del dos mil veinticinco, hoja de registro y control N° 10758-2025 y N° 10759, de fecha diecinueve de diciembre del dos mil veinticinco, la servidora **EVELIN ELIZABETH ESTRADA ROSAS**, con cargo técnico en enfermería, personal contratado bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057 - Contratación Administrativa de Servicios del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, remite copia de los **Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo**, con los mismos que se le concede **descanso médico** por el periodo de **sesenta (60) días**, de acuerdo al siguiente detalle:

N° HRC	DOC. SUSTENTATORIO	PERIODO DE LICENCIA	NUMERO DE DIAS	TOTAL DIAS
10758-2025	CITT N° A-263-00016216-25	31/10/2025-06/11/2025	7	60
9629-2025	CITT N° A-263-00015349-25	07/11/2025-25/11/2025	29	
10758-2025	CITT N° A-263-00016217-25	26/11/2025-10/12/2025	15	
10759-2025	CITT N° A-263-00016219-25	11/12/2025-29/12/2025	19	

Que, de conformidad con lo prescrito en el artículo N° 10 de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud Ley N° 26790; el mismo que establece: **“Los afiliados regulares y sus derechohabientes tienen el derecho a las prestaciones del Seguro Social de Salud siempre que aquellos cuenten con tres meses de aportación consecutivos o con cuatro no consecutivos, dentro de los seis meses calendario anteriores al mes en que se inició la contingencia y que la entidad empleadora haya declarado y pagado o se encuentre en fraccionamiento vigente las aportaciones de los doce meses anteriores a los seis meses previos al mes de inicio de la atención, según corresponda. En caso de accidente basta que exista afiliación. ESSALUD podrá establecer periodos de espera para contingencias que éste determine; con excepción de los regímenes especiales. (...)”** (El énfasis es nuestro);

Que, el precitado artículo resulta concordante con el inciso a) del artículo N° 12 del mismo normativo en el extremo que prescribe: **“Los subsidios se rigen por las siguientes reglas:**

- Tienen derecho al subsidio por incapacidad temporal los afiliados regulares en actividad que cumplan con los requisitos establecidos en el primer párrafo del Art. 10°.**
- a.2) El subsidio por incapacidad temporal equivale al promedio diario de las remuneraciones de los últimos 12 meses calendario inmediatamente anterior al mes en que se inicia la contingencia. Si el total de los meses de afiliación es menor a 12, el promedio se determinará en función a los que tenga el afiliado.”**
- a.3) El derecho a subsidio se adquiere a partir del vigésimo primer día de incapacidad. Durante los primeros 20 días de incapacidad el empleador o cooperativa continúa obligado al pago de la remuneración o retribución. Para tal efecto, se acumulan los días de incapacidad remunerados durante cada año. El subsidio se otorgará mientras dura la incapacidad del trabajador, hasta un máximo de 11 meses y 10 días consecutivos.”** (El énfasis es nuestro);



Firmado digitalmente
por:
PEÑA PUESCAS
Jorge Alberto
FAU 20484004421
hard
Motivo: Doy V°B°
Fecha: 30/01/2026
11:19:40-0500
Cargo: Asesor Legal



Firmado digitalmente
por:
HUIMAN ROJAS
CESAR AUGUSTO
FIR 02897295
hard
Motivo: Doy V°B°
Fecha: 29/01/2026
17:52:54-0500
Cargo: Jefe de la
Unidad de RR.HH



EXPEDIENTE: «0009054112»

Url: <https://tramites.regionpiura.gob.pe/archivo/0009054112>

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Gobierno Regional Piura, aplicando lo dispuesto por el artículo 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas en el link anterior.

Impreso por: Unidad de Estadística e Informática | 30/01/2026 14:43:19



Resolución Administrativa

Sullana, 29 de Enero del 2026.

Que, del mismo modo, el artículo N° 14 Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud - Decreto Supremo N° 009-97-SA, establece al respecto que: **“Las prestaciones económicas comprenden los subsidios por incapacidad temporal, maternidad, lactancia y las prestaciones por sepelio. El IPSS establece la normatividad complementaria que contemple las diferentes circunstancias en el otorgamiento de las prestaciones económicas.”**; el que se invoca de manera concordante con el artículo N° 111 del Reglamento de la Carrera Administrativa – Decreto Supremo N° 005-90-PCM, que prescribe: **“La licencia por enfermedad y gravedad se otorga conforme a lo dispuesto en el Decreto Ley N° 22482 y su Reglamento.”**;

Que, la Ley N° 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo N° 1057 y otorga derechos laborales, señala que los servidores sujetos al régimen CAS tienen derecho a las “Licencias con goce de haber por maternidad, paternidad y otras licencias a las que tienen derechos los trabajadores de los regímenes laborales generales”. De este modo, extiende a los servidores CAS las licencias reconocidas en los regímenes del Decreto Legislativo N° 276 y del Decreto Legislativo N° 728, regímenes laborales generales;

Que, asimismo, el Artículo N° 17 de la Ley del Procedimiento Administrativo General – Ley N° 27444 brinda la posibilidad que: **“17.1 La autoridad podrá disponer en el mismo acto administrativo que tenga eficacia anticipada a su emisión, sólo si fuera más favorable a los administrados, y siempre que no lesione derechos fundamentales o intereses de buena fe legalmente protegidos a terceros y que existiera en la fecha a la que pretenda retrotraerse la eficacia del acto el supuesto de hecho justificativo para su adopción. 17.2 También tienen eficacia anticipada la declaratoria de nulidad y los actos que se dicten en enmienda.”** (El énfasis es nuestro);

Que, habiéndose realizado la evaluación de los documentos presentados por la referida servidora, los mismos que cumplen con los requisitos establecidos para acceder a la Licencia por Enfermedad, conforme a lo estipulado en la normativa vigente; resulta procedente emitir el acto resolutorio correspondiente;

Con el visto bueno de la Unidad de Personal del Hospital de Apoyo II- 2 Sullana.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley N° 28926, que regula el Régimen Transitorio de las Direcciones Regionales Sectoriales de los Gobiernos Regionales, así como la contenidas en la Ordenanza Regional N° 312-2015/GRP-CR, de fecha dieciséis de mayo del dos mil quince, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones; así como la Resolución Ejecutiva Regional N° 482-2025/GOBIERNO REGIONAL PIURA-GR, de fecha ocho de setiembre del dos mil veinticinco, a través de la cual se designa como Director Administrativo del Hospital de Apoyo II - 2 Sullana, al Ing. Luis Fernando Castro Álamo;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: CONCEDER, con eficacia anticipada, **sesenta (60) días de Licencia por Enfermedad**, a la servidora **EVELIN ELIZABETH ESTRADA ROSAS**, con cargo técnico en enfermería, personal contratado bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057 - Contratación Administrativa de Servicios del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, a partir del treinta y uno de octubre del dos mil veinticinco al veintinueve de diciembre del dos mil veinticinco, **periodo que será subsidiado por Essalud**.

ARTÍCULO SEGUNDO: Notifíquese la presente Resolución Administrativa a la Unidad de Personal, Área de Bienestar Social, Área de Control de Asistencia, Área de Remuneraciones, Área de Registro Escalafón y Legajo, interesada y Archivo

Regístrese, comuníquese y archívese.



Firmado digitalmente por:
CASTRO ALAMO Luis Fernando FAU
20484004421 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 30/01/2026 12:57:43-0500
Cargo: Director Administrativo

LFCA/CAHR/BGJG/ymchc



EXPEDIENTE: «0009054112»

Url: <https://tramites.regionpiura.gob.pe/archivo/0009054112>

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Gobierno Regional Piura, aplicando lo dispuesto por el artículo 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas en el link anterior.

Impreso por: Unidad de Estadística e Informática | 30/01/2026 14:43:19

Página 2 de 21

HAC: 9629-2025 (10/11/25)

"Año de la recuperación y la Consolidación de la economía peruana"

Señor Jhon Gamarra Vilela
Director ejecutivo del hospital de Apoyo II -2 Sullana

Asunto:
justificación de inasistencias

Atención:
Doctora Vilma Vicuña
Jefa del dpto de Enfermería
Econ. Karin Campos Carreño
Jefa de la unidad de personal



Yo, Evelin Estrada Rosas, identificada con DNI 44364157, servidora CAS ,bajo contrato , régimen 1057, con cargo de técnica en enfermería , con el debido respeto me presento ante Ud y expongo.

De acuerdo al reglamento de ley , hago de su conocimiento que siguiendo con mi estado de salud ,me veo obliga a seguir incapacitada para cumplir con mi jornada laboral, motivo por el cual hoy 08/11/2025 acudo a cita para que se me extienda mi respectivo descanso médico. donde se me extiende del día 07/11/2025 al 25/11/2025.

Para mayor conformidad anexo CITT y copia de DNI.

Doy por informado,a Ud.y aquí tienes corresponda para su respectivo conocimiento



Sullana,08 de Noviembre del 2025

Atentamente

Evelin Estrada Rosas
Tec. en Enfermería
DNI: 44364157



EXPEDIENTE: «0009054112»

Url: <https://tramites.regionpiura.gob.pe/archivo/0009054112>

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Gobierno Regional Piura, aplicando lo dispuesto por el artículo 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas en el link anterior.

Impreso por: Unidad de Estadística e Informática | 30/01/2026 14:43:19



Firmado digitalmente por:
RAMOS HIDALGO Nelson
Antonio FAU 20131257750 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/11/2025 17:04:25-0500

USUARIO

Formulario 8003 - I

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

EE.SS: 263 - H.I SULLANA
CITT No. : **A-263-00015349-25**

Acto Medico: 1835267
Servicio: AM3 MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Nombre Asegurado: ESTRADA ROSAS EVELIN ELIZABETH

Doc. de Identidad: D.N.I. 44364157

Autogenerado: 8706040ERRAE006

Tipo de Atencion: CONSULTA EXTERNA

Contingencia: ACCIDENTE COMUN

Med. Control:

F. Prob. de Parto:

PERIODO INCAPACIDAD

Fecha de Inicio: 07/11/2025

Fecha Fin: 25/11/2025

Total de Dias: 19

F. de Otorgamiento: 07/11/2025

DIAS ACUMULADOS

Consecutivos: 19

No Consecutivos: 122

PP.SS. Tratante MEDICO 32720
RAMOS HIDALGO NELSON

RUC: 20356828055

OBSERVACIONES

Dias de Incapacidad Temporal Acumulado: 143

Asegurado en COMECI

Usuario: RAMOS HIDALGO NELSON ANTONIO

Fecha: 07/11/2025 Hora: 13:13:11



EXPEDIENTE: «0009054112»

Url: <https://tramites.regionpiura.gob.pe/archivo/0009054112>

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Gobierno Regional Piura, aplicando lo dispuesto por el artículo 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas en el link anterior.

Impreso por: Unidad de Estadística e Informática | 30/01/2026 14:43:19

Página 4 de 21

HRC: 9491-2025 (5/11/25)

"Año de la recuperación y la Consolidación de la economía peruana"

Señor Jhon Gamarra Vilela

Director ejecutivo del hospital de Apoyo II -2 Sullana



Asunto:

justificación de inasistencias

Atención:

Doctora Vilma Vicuña

Jefa del dpto de Enfermería

Econ. Karin Campos Carreño

Jefa de la unidad de personal

Yo, Evelin Estrada Rosas, identificada con DNI 44364157, servidora CAS ,bajo contrato , régimen 1057, con cargo de técnica en enfermería , con el debido respeto me presento ante Ud y expongo.

De acuerdo al reglamento de ley , hago de su conocimiento que siguiendo con mi estado de salud ,me veo obliga a seguir incapacitada para cumplir con mi jornada laboral, motivo por el cual hoy 05/11/2025 acudo a consulta con especialista (Traumatólogo). consulta la cual se me es reprogramada hasta nuevo aviso, ya que médico especialista se encuentra bajo descanso médico, lo cual a su vez me impide subir nuevo certificado de descanso médico (CITT).

habiendo hecho de su conocimiento los precedentes,pido a Ud se me brinde un tiempo prudente para poder regularizar mis días de inasistencias

Para mayor conformidad anexo ticket de cita médica y copia de DNI.

Doy por informado,a Ud.y aquí tienes corresponda para su respectivo conocimiento



Atentamente

Evelin Estrada Rosas
Tec. en Enfermería
DNI: 44364157

Sullana,05 de Noviembre del 2025



EXPEDIENTE: «0009054112»

Url: <https://tramites.regionpiura.gob.pe/archivo/0009054112>

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Gobierno Regional Piura, aplicando lo dispuesto por el artículo 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas en el link anterior.

Impreso por: Unidad de Estadística e Informática | 30/01/2026 14:43:19

Página 6 de 21



EsSalud

[Cerrar](#)

H.I SULLANA

CEXT - ORTOPED.Y TRAUMATOL.

Fecha de la Cita : **05/11/2025**
Hora de la Cita : **08:00**
Prof.Asistencial : **FERNANDEZ ALARCON NEISER**
Consultorio : **TRA1**
Orden / Total : **11 / 20**
Tipo Atencion : **ATEN.MED.AMBUL. - CONSULTA MEDICA**

Paciente : **ESTRADA ROSAS EVELIN**
Historia Clinica : **Nro 27076**
Autogenerado : **8706040ERRAE006**
Tipo de Asegurado : **S.REGULAR D.LEG.1057(CAS)**
Parentesco : **TITULAR**
Tipo de Paciente : **ASEGURADO ADSCRITO AL C.A**
No. Acto Medico : **1830198** RECITA NORMAL

Terminalista : **GARCIA MIRANDA LILIANA**
Fecha : **03/11/2025** Hora : **07:00:06**
19 DE OCTUBRE » DIA MUNDIAL DE LA LUCHA
CONTRA EL CANCER DE MAMA »»»



EXPEDIENTE: «0009054112»

Url: <https://tramites.regionpiura.gob.pe/archivo/0009054112>

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Gobierno Regional Piura, aplicando lo dispuesto por el artículo 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas en el link anterior.

Impreso por: Unidad de Estadística e Informática | 30/01/2026 14:43:19

Página 7 de 21



Url: <https://tramites.regionpiura.gob.pe/archivo/0009054112>

Impreso por: Unidad de Estadística e Informática | 30/01/2026 14:43:19

ANC: 10 211-2025

✓ 01/12/25

"Año de la recuperación y la Consolidación de la economía peruana"

Señora María Janeth Torres Hidalgo
Director ejecutivo del hospital de Apoyo II -2 Sullana



Asunto:
justificación de inasistencias

Atención:
Doctora Vilma Vicuña
Jefa del dpto de Enfermería
Econ. Karin Campos Carreño
Jefa de la unidad de personal

Yo, Evelin Estrada Rosas, identificada con DNI 44364157, servidora CAS ,bajo contrato , régimen 1057, con cargo de técnica en enfermería , con el debido respeto me presento ante Ud y expongo.

De acuerdo al reglamento de ley , hago de su conocimiento una solicitud en donde se me otorga la regularización de mi descanso médico de los días 31/10/2025 al 06/11/2025 Quedando pendiente CITT , comprometiendome. Subirlo en los días posteriores para dar cumplimiento y conformidad a mi periodo de incapacidad laboral

Para mayor conformidad anexo solicitud de regularización de certificado médico y copia de DNI.

Doy por informado, a Ud. y aquí tienes correspondencia para su respectivo conocimiento



Sullana, 29 de Noviembre del 2025

Atentamente

Evelin Estrada Rosas

Evelin Estrada Rosas
Tec. en Enfermería
DNI: 44364157



Para su atención y fines
Qu



EXPEDIENTE: «0009054112»

Url: <https://tramites.regionpiura.gob.pe/archivo/0009054112>

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Gobierno Regional Piura, aplicando lo dispuesto por el artículo 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas en el link anterior.

Impreso por: Unidad de Estadística e Informática | 30/01/2026 14:43:19

SOLICITO: REGULARIZACIÓN DE CITT

Dr.
Director del Hospital I Sullana
Red Asistencial Piura
EsSalud

Atención: Médico de Control - Hospital I Sullana

Presente.

Yo, Evelin Estrada Rojas identificada con DNI N°
Con domicilio en Calle Bernal #424 N° de celular:
964612235 me presento y expongo:

Que, habiendo sido atendido el día por el médico:
Es que solicito la regularización de mi descanso médico otorgado por mi médico tratante.
El período a regularizar es: del 31/10/25 al 06/11/25

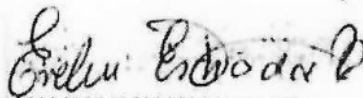
Empleador: Hospital de Sullana

Ocupación: Tec. Enfermería

Para ello adjunto:

- Indicación del Médico registrada en la Historia Clínica
- Copia Del DNI

Sullana, 28/11/25



FIRMA

DNI

Correo electrónico: estroda46@hotmail.com



EXPEDIENTE: «0009054112»

Url: <https://tramites.regionpiura.gob.pe/archivo/0009054112>

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Gobierno Regional Piura, aplicando lo dispuesto por el artículo 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas en el link anterior.



Url: <https://tramites.regionpiura.gob.pe/archivo/0009054112>

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Gobierno Regional Piura, aplicando lo dispuesto por el artículo 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas en el link anterior.

Impreso por: Unidad de Estadística e Informática | 30/01/2026 14:43:19

"Año de la recuperación y la Consolidación de la economía peruana"

Mec: 10210-2025

Señora María Janeth Torres Hidalgo
Director ejecutivo del hospital de Apoyo II -2 Sullana



Asunto:
justificación de inasistencias

Atención:
Doctora Vilma Vicuña
Jefa del dpto de Enfermería
Econ. Karin Campos Carreño
Jefa de la unidad de personal

Yo, Evelin Estrada Rosas, identificada con DNI 44364157, servidora CAS ,bajo contrato , régimen 1057, con cargo de técnica en enfermería , con el debido respeto me presento ante Ud y expongo.

De acuerdo al reglamento de ley , hago de su conocimiento que siguiendo con mi estado de salud ,me veo obliga a seguir incapacitada para cumplir con mi jornada laboral, motivo por el cual procedo a la evaluación médica por médico tratante ,el cual me extiende descanso médico del 26/11/2025 al 10/12/2025.

Quedando pendiente CITT , comprometiendome. Subirlo en los días posteriores

Para mayor conformidad anexo solicitud de entrega de certificado y copia de DNI.

Doy por informado,a Ud.y aquí tienes corresponda para su respectivo conocimiento



Sullana,29 de Noviembre del 2025

Atentamente

Evelin Estrada Rosas

Evelin Estrada Rosas
Tec. en Enfermería
DNI: 44364157



para su atención y fines



EXPEDIENTE: «0009054112»

Url: <https://tramites.regionpiura.gob.pe/archivo/0009054112>

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Gobierno Regional Piura, aplicando lo dispuesto por el artículo 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas en el link anterior.

Impreso por: Unidad de Estadística e Informática | 30/01/2026 14:43:19

Página 12 de 21

SOLICITO: REGULARIZACIÓN DE CITT

Dr.
Director del Hospital I Sullana
Red Asistencial Piura
EsSalud

Atención: Médico de Control - Hospital I Sullana

Presente.

Yo, Graciela Estrada Rosa, identificada con DNI N° 44364157
Con domicilio en Calle Bernal #424, N° de celular: 964612235
..... me presento y expongo:

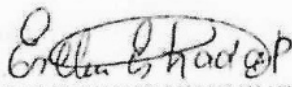
Que, habiendo sido atendido el día por el médico:
Es que solicito la regularización de mi descanso médico otorgado por mi médico tratante.
El período a regularizar es: del 26/11/25 al 10/12/25

Empleador: Hospital de Apoyo II Sullana Ocupación: Tec. Enfermería

Para ello adjunto:

- Indicación del Médico registrada en la Historia Clínica
- Copia Del DNI

Sullana, 28/11/25



FIRMA

DNI

Correo electrónico: estrada46@hotmail.com



Url: <https://tramites.regionpiura.gob.pe/archivo/0009054112>

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Gobierno Regional Piura, aplicando lo dispuesto por el artículo 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas en el link anterior.

Mrc: 10759-2025 19/12/25

"Año de la recuperación y la Consolidación de la economía peruana"

Señora María Janeth Torres Hidalgo
Director ejecutivo del hospital de Apoyo II -2 Sullana



Asunto:
justificación de inasistencias

Atención:
Doctora Vilma Vicuña
Jefa del dpto de Enfermería
Econ. Cesar A. Huiman Rojas
Jefe de la unidad de personal

Yo, Evelin Estrada Rosas, identificada con DNI 44364157, servidora CAS ,bajo contrato , régimen 1057, con cargo de técnica en enfermería , con el debido respeto me presento ante Ud y expongo.

De acuerdo al reglamento de ley , hago de su conocimiento mi certificado de incapacidad temporal, en dónde se me otorga descanso médico de los días 11/12/2025 - 29/12/2025.

Para mayor conformidad anexo CITT de fechas estipuladas y copia de DNI.

Doy por informado,a Ud.y aquí tienes corresponda para su respectivo conocimiento



Atentamente

Evelin Estrada Rosas
Tec. en Enfermería
DNI: 44364157

Sullana, 19 de diciembre del 2025



EXPEDIENTE: «0009054112»

Url: <https://tramites.regionpiura.gob.pe/archivo/0009054112>

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Gobierno Regional Piura, aplicando lo dispuesto por el artículo 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas en el link anterior.

Impreso por: Unidad de Estadística e Informática | 30/01/2026 14:43:19

Página 15 de 21

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

EE.SS. : 263 - H.I SULLANA

CITT No : **A-263-00016219-25**Acto Médico :
Servicio : MED. CONTROL (MECO)Nombre Asegurado : ESTRADA ROSAS EVELIN ELIZABETH
Doc. de Identidad : DNI 44364157
Autogenerado: : 8706040ERRAE006Tipo de Atención : REGULAR. CONSULTA EXTERNA
Contingencia : ACCIDENTE COMUN
Med. Control : 63099 NIEVES FLORES ELIZABETH FABIOLA
F. Prob. de Parto :

PERIODO INCAPACIDAD

Fecha de Inicio : 11/12/2025

Fecha de Fin : 29/12/2025

Total de Dias : 19

F. de Otorgamiento : 17/12/2025

DIAS ACUMULADOS

Consecutivos : 150

No Consecutivos : 32

PP.SS. Tratante : MEDICO 52987



RUC: 20356828055 - HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

OBSERVACIONES :

Días de Incapacidad Temporal Acumulado : 184

Paciente a Comisión Médica

Ver condiciones y/o restricciones en www.essalud.gob.pe

Usuario: 45872488

Fecha: 17/12/2025

Hora: 18:09:08



EXPEDIENTE: «0009054112»

Url: <https://tramites.regionpiura.gob.pe/archivo/0009054112>

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Gobierno Regional Piura, aplicando lo dispuesto por el artículo 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas en el link anterior.



Url: <https://tramites.regionpiura.gob.pe/archivo/0009054112>

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Gobierno Regional Piura, aplicando lo dispuesto por el artículo 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas en el link anterior.

"Año de la recuperación y la Consolidación de la economía peruana"

HRC: 10758-2025 19/12/25

Señora María Janeth Torres Hidalgo
Director ejecutivo del hospital de Apoyo II -2 Sullana



Asunto:
justificación de inasistencias

Atención:
Doctora Vilma Vicuña
Jefa del dpto de Enfermería
Econ. Cesar A. Huiman Rojas
Jefe de la unidad de personal

Yo, Evelin Estrada Rosas, identificada con DNI 44364157, servidora CAS ,bajo contrato , régimen 1057, con cargo de técnica en enfermería , con el debido respeto me presento ante Ud y expongo.

De acuerdo al reglamento de ley , hago de su conocimiento la debida regularización de mis días de descanso médico pendiente correspondiente los días 31/10/2025 - 06/11/2025 y del 26/11/2025 - 10/12/2025.

Para mayor conformidad anexo CITT de fechas estipuladas y copia de DNI.

Doy por informado,a Ud.y aquí tienes corresponda para su respectivo conocimiento



Sullana, 19 de diciembre del 2025

Atentamente

Evelin Estrada Rosas
Tec. en Enfermería
DNI: 44364157



EXPEDIENTE: «0009054112»

Url: <https://tramites.regionpiura.gob.pe/archivo/0009054112>

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Gobierno Regional Piura, aplicando lo dispuesto por el artículo 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas en el link anterior.

Impreso por: Unidad de Estadística e Informática | 30/01/2026 14:43:19

Página 18 de 21

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

EE.SS. : 263 - H.I SULLANA

CITT No : **A-263-00016216-25**Acto Médico :
Servicio : MED. CONTROL (MECO)Nombre Asegurado : ESTRADA ROSAS EVELIN ELIZABETH
Doc. de Identidad : DNI 44364157
Autogenerado: : 8706040ERRAE006Tipo de Atención : REGULAR. CONSULTA EXTERNA
Contingencia : ACCIDENTE COMUN
Med. Control : 63099 NIEVES FLORES ELIZABETH FABIOLA
F. Prob. de Parto :

PERIODO INCAPACIDAD

Fecha de Inicio : 31/10/2025
Fecha de Fin : 06/11/2025
Total de Dias : 7
F. de Otorgamiento : 17/12/2025

DIAS ACUMULADOS

Consecutivos : 116
No Consecutivos : 32

PP.SS. Tratante : MEDICO 52987



RUC: 20356828055 - HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

OBSERVACIONES :

Dias de Incapacidad Temporal Acumulado : 150

Paciente a Comisión Médica

Ver condiciones y/o restricciones en www.essalud.gob.pe

Usuario: 45872488

Fecha: 17/12/2025

Hora: 17:55:53



EXPEDIENTE: «0009054112»

Url: <https://tramites.regionpiura.gob.pe/archivo/0009054112>

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Gobierno Regional Piura, aplicando lo dispuesto por el artículo 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas en el link anterior.

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

EE.SS. : 263 - H.I SULLANA

CITT No : **A-263-00016217-25**Acto Médico :
Servicio : MED. CONTROL (MECO)Nombre Asegurado : ESTRADA ROSAS EVELIN ELIZABETH
Doc. de Identidad : DNI 44364157
Autogenerado: : 8706040ERRAE006Tipo de Atención : REGULAR. CONSULTA EXTERNA
Contingencia : ACCIDENTE COMUN
Med. Control : 63099 NIEVES FLORES ELIZABETH FABIOLA
F. Prob. de Parto :

PERIODO INCAPACIDAD

Fecha de Inicio : 26/11/2025
Fecha de Fin : 10/12/2025
Total de Dias : 15
F. de Otorgamiento : 17/12/2025

DIAS ACUMULADOS

Consecutivos : 131
No Consecutivos : 32

PP.SS. Tratante : MEDICO 52987



RUC: 20356828055 - HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

OBSERVACIONES :

Días de Incapacidad Temporal Acumulado : 165
Paciente a Comisión Médica
Ver condiciones y/o restricciones en www.essalud.gob.pe

Usuario: 45872488

Fecha: 17/12/2025

Hora: 18:03:46



CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO
CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO

Departamento
PURAS

Provincia
SULLANA

Distrito
BELLAVISTA

Dirección
CALLE BERNAL 424

Observaciones
Donación de Órganos **NO**

Grupo de Votación **245792**

RECEIVED 2011
11/01/2011

get .1
100. 30.
one 29.



Url: <https://tramites.regionpiura.gob.pe/archivo/0009054112>

Impreso por: Unidad de Estadística e Informática | 30/01/2026 14:43:19