



Resolución Administrativa

Sullana, 29 de Enero del 2026

VISTO: La Hoja de Registro y Control N° 10907-2025, de fecha veintinueve de diciembre del dos mil veinticinco, presentada por la servidora **SHIRLEY MARILIN AZCARATE GIRON**, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante el documento del visto, la servidora **SHIRLEY MARILIN AZCARATE GIRON**, 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 del **Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo N° A-263-00016347-25**, con el mismo que se le concede **un (01) día de descanso médico**, correspondiente al **veinticinco de diciembre del dos mil veinticinco**, por lo que es preciso emitir acto resolutivo;

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 períodos 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:**

- a.1) **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);

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 gravidez 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);

EXPEDIENTE: «0009054152»

Url: <https://tramites.regionpiura.gob.pe/archivo/0009054152>

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 14:32:14

Página 1 de 6





Resolución Administrativa

Sullana, 29 de enero del 2026.

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, **un (01) día de Licencia por Enfermedad, CON GOCE DE REMUNERACIÓN**, a la servidora **SHIRLEY MARILIN AZCARATE GIRON**, 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, correspondiente al **veinticinco de diciembre del dos mil veinticinco**, de acuerdo a los fundamentos expuestos en la presente resolución.

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 12:51:24-0500
Cargo: Director Administrativo

LFCA/KJCC/JGBG/ymchc



EXPEDIENTE: «0009054152»

Url: <https://tramites.regionpiura.gob.pe/archivo/0009054152>

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 14:32:14

Página 2 de 6

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"



Sullana, 29 de Diciembre del 2025

A : MARIA JANETH TORRES HILDALGO
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL DE APOYO II-2
SULLANA

CON ATENCIÓN : ECON. KARIN CAMPOS CARREÑO
JEFE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS DEL
HOSPITAL DE APOYO II SULLANA

DE : SHIRLEY MARILIN AZCARATE GIRÓN
TEC. ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIA

ASUNTO : ALCANZO DE DESCANSO MÉDICO

Por medio del presente me dirijo a Usted para expresarle mi cordial saludo y al mismo tiempo alcanzar a su despacho el Descanso Médico de la **Tec. Enf. Shirley Marilin Azcarate Girón**, con DNI N° 45597463 del días 25 de Diciembre del 2025 (total de 01 día).

Se informa para fines correspondientes, agradeciéndole por anticipado la atención que le brinde a la presente, es propicia la oportunidad de expresarle las muestras de mi consideración y estima.

Sin otro particular, quedo de Usted.

Atentamente,



SHIRLEY MARILIN AZCARATE GIRÓN
DNI N° 45597463

ADJUNTO:

- Copia de Descanso médico
- Copia de DNI
- Receta Médica



EXPEDIENTE: «0009054152»

Url: <https://tramites.regionpiura.gob.pe/archivo/0009054152>

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 14:32:14

Página 3 de 6



Firmado digitalmente por:
DAVILA QUISPE JUAN LUIS
FIR 41460377 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 25/12/2025 07:10:51-0500

Formulario 8003 - I

USUARIO

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

EE.SS: 263 - H.I SULLANA
CITT No. : **A-263-00016347-25**

Acto Medico: 1873199
Servicio: AB1 MEDICINA GENERAL

Nombre Asegurado: AZCARATE GIRON SHIRLEY MARILIN
Doc. de Identidad: D.N.I. 45597463
Autogenerado: 8801070AAGOS002

Tipo de Atencion: EMERGENCIA
Contingencia: ENFERMEDAD COMUN
Med. Control:
F. Prob. de Parto:

PERIODO INCAPACIDAD

Fecha de Inicio: 25/12/2025
Fecha Fin: 25/12/2025
Total de Dias: 1
F. de Otorgamiento: 25/12/2025

DIAS ACUMULADOS

Consecutivos: 1
No Consecutivos: 0

PP.SS. Tratante MEDICO 89081
DAVILA QUISPE JUAN
RUC: 20356828055

OBSERVACIONES

Días de Incapacidad Temporal Acumulado: 8

Usuario: DAVILA QUISPE JUAN LUIS
Fecha: 25/12/2025 Hora: 07:10:16



EXPEDIENTE: «0009054152»

Url: <https://tramites.regionpiura.gob.pe/archivo/0009054152>

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 14:32:14

Página 4 de 6

REPÚBLICA DEL PERÚ
REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN Y ESTADO CIVIL
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

CUI
45597463-7

Primer Apellido
AZCARATE

Segundo Apellido
GIRON

Pre-nombres
SHIRLEY MARILIN

373089 Sexo F Nacionalidad PER Fecha de Nacimiento 07 01 1968

Estado Civil SOLTERA Fecha de Emisión 04 10 2023

N° de Tarjeta 0203041438 Fecha de Caducidad 04 10 2031

Constancia de Sufragio	Constancia de Sufragio	Constancia de Sufragio	Constancia de Sufragio
---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

Grupo de Votación 018371

Legajo de Nacimiento 190601 Dirección
Donación de Órganos NO CALLE VICHAYAL 317 ASENT H. 9 DE
OCTUBRE M.Z.C 4 - 810

Departamento/Provincia/Distrito
PIURA/SULLANA/SULLANA



[Signature]
Carmen Velarde Kuechlin
Jefa Nacional

I<PER45597463<7<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<
8801074F3110049PER<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<
AZCARATE<<<SHIRLEY<MARILIN<<<<<<<



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.

Nº DE ORDEN: 934881

FECHA DE EMISION: 25/12/2025

H.I SULLANA

EMER

FARMACIA SURTIDOR

MEDICINA GENERAL

ASEG. J. AZCARATE GIRON SHIRLEY MARILYN EDAD: 37a

AUTOQ. 8801070AAGOS002 H/C 43124 VIG: 25/12/25

ACT. MED. 1873199 D.N.I. 45597463

Nº.	CODIGO	DENOMINACION	DIAS	UM/FF	CANT.
-----	--------	--------------	------	-------	-------

1 METAMIZOL SÓDICO 500 MG / ML X 2
ML

Via Adm. 1 AM 1,00

Ind: EV STAT EN 100 CC

2 CÍPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO)
500 MG

Via Adm. ORAL 3 TB 6,00

Ind: 1 TAB CADA 12 HORAS X 3 DIAS

3 DIMENHIDRINATO 50 MG

Via Adm. ORAL 3 TB 8,00

Ind: 1 TAB CADA 12 HORAS X 3 DIAS

4 DIMENHIDRINATO 10 MG / ML X 5 ML

Via Adm. 1 AM 1,00

Ind: EV STAT EN 100 CC

5 ESCOPOLAMINA BUTILBROMURO 10 MG

Via Adm. ORAL 3 TB 6,00

Ind: 1 TAB CADA 12 HORAS X 3 DIAS

6 710450016 ESCOPOLAMINA BUTILBROMU
20 MG/ML X 1 ML

DiagN: A09

Ind: EV STAT EN 100 CC

MEDICO: 69061 DAVILA QUISPE JUAN LUIS

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

Toda enmendadura o deterioro invalida la receta
Actúa contra el dengue ¡elimina al zancudo!

USUARIO: 03861790 FECH: 25/12/25 HORA: 07:14:07



EXPEDIENTE: «0009054152»

Url: <https://tramites.regionpiura.gob.pe/archivo/0009054152>

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 14:32:14

Página 6 de 6