

Gracias, Señor, por llamarnos a ser tus discípulos, danos un corazón que discierne y busca siempre seguir tu voluntad.

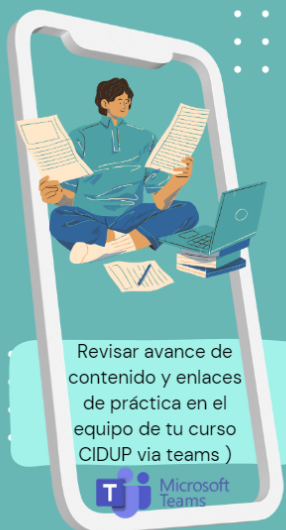


## Noticifo n° 24

Año n° 25 / RM n° 1807 – 25/03/1950  
www.cifo.edu.pe / secretaria@cifo.edu.pe  
Miércoles 20 de septiembre de 2024



**PACÍFICO  
IDIOMAS**



COORDINACIÓN ACADÉMICA CIDUP

### EVALUACIONES CIDUP

- ✓ LQT + Writing 1  
26/08
- ✓ MIDTERM EXAM  
06/09
- ✓ LQT + Writing 2  
20/09
- ✓ Revisión cuadernos  
27/09
- ✓ FINAL EXAM  
02/10
- ✓ FINAL PRODUCTION  
04/10

**CAMBRIDGE ASSESSMENT WEEK**  
7/10 - 11/10



### Eucaristía familiar Domingo 22, 10:00 am.

A cargo de los alumnos de 5° de primaria.

El ingreso es por General La fuente (portón plomo)

### DEPARTAMENTO DE PASTORAL

- \* **Programa de Confirmación – 3° primaria**  
Charla para padres, miércoles 25, 7:00 pm.
- \* **Programa de Confirmación**
  - Charla para padres  
viernes 27, 5:00 pm.
  - Retiro con los alumnos  
del viernes 27 al domingo 29.
- \* **Eucaristías (internas)**
  - 6° de primaria: martes 24.
  - 4° de primaria: miércoles 25.
  - 3° de secundaria: jueves 26.
- \* **Proyección Social**
  - 4° A de secundaria: martes 24.  
AA. HH. Corona VMT.
  - 4° B de secundaria: jueves 26.  
AA.HH. Corona VMT.
  - 5° de secundaria: jueves 26.  
Fe y Alegría 17, VES.
  - 2° de primaria: jueves 26,  
Fe y Alegría 34, Chorrillos.

### FOTOS ANUARIO

A partir del lunes 23 de septiembre, se iniciará la toma de las fotos para el anuario 2024.

Por lo tanto, les pedimos que los alumnos vengam correctamente uniformados, con el cabello ordenado y eviten faltar el día programado.

- **Inicial**  
4 años A y B: jueves 26.  
5 años A y B: miércoles 25.
- **Primaria**
  - 1° A y B: jueves 26.
  - 2° A y B: viernes 27.
  - 3° A y B: martes 24.
  - 4° A y B: miércoles 25.
  - 5° A: viernes 27.
  - 5° B: miércoles 25.
  - 6° A: miércoles 25.
  - 6° B: viernes 27.
- **Secundaria**
  - 1° A y B: viernes 27.
  - 2° A y B: lunes 23.
  - 3° A y B: miércoles 25.
  - 4° A: jueves 26.
  - 4° B: martes 24.
  - 5° A y B: lunes 23 y martes 24.



### GRABACIÓN CHARLA

"Previniendo conductas de riesgo en nuestros hijos:  
Lo que los padres deben saber"

Les enviamos la grabación de la charla "Previniendo conductas de riesgo en nuestros hijos. Lo que los padres deben saber", realizada el viernes 13, que estuvo a cargo de la psicóloga Mónica Salazar Piaggio de la institución ACEPTA.

La grabación comienza con la expositora explicando los cambios que ocurren en la transición de la niñez a la adolescencia <https://acortar.link/kGY9LI>

Agradecemos la participación de los asistentes y de aquellos padres que se conectaron por la plataforma teams.

Departamento de orientación y psicopedagógico.



## PROTOCOLOS DE SALUD

<https://acortar.link/NRsGZm>

1. Las inasistencias por enfermedad o accidentes deben ser justificadas con el informe médico.
2. Les pedimos no enviar a sus hijos al colegio, si tienen algún tipo de sintomatología. Si el estudiante se reincorpora luego de un proceso viral, debe venir con mascarilla.
3. En caso el estudiante tenga alguna dificultad para desplazarse (yeso, férula, muletas, silla de ruedas u otros), se debe considerar lo siguiente:
  - Si tiene descanso médico no podrá reincorporarse hasta completar los días indicados.
  - De no contar con el descanso médico, enviar la autorización del médico tratante indicando que el alumno puede asistir a clases.
4. Para poder suministrar un medicamento en el tópico, deben enviar la receta con la firma del médico, la medicación que se brindará en sus envases originales donde conste el nombre del medicamento miligramos y fecha de vencimiento, no se recibirá medicación que no cumpla con lo indicado.

**Clínicas afiliadas al seguro contra accidentes**

<https://acortar.link/NrMGkD>

## OBJETOS OLVIDADOS:

Se solicita a las familias dedicar el fin de semana a revisar y marcar con nombre y apellidos cada una de las prendas. Además, dialogar y reflexionar acerca de la importancia del cuidado de los objetos personales.

Las prendas olvidadas las pueden recoger por Juan Dellepiani 530, de 08:00 am., hasta las 04:00 pm. Todos los lunes los objetos no recogidos serán desechados.



## ATENCIÓN KIOSKO

<https://acortar.link/SICKHB>

El siguiente link, es el que usarán los padres de familia para hacer la reserva de almuerzos <https://acortar.link/ZwfbUs>

## Menú setiembre:

<https://acortar.link/9CSvoe>



# Fe y Alegría

Movimiento de Educación Popular Integral  
**PERÚ**

Como cada año, estamos colaborando con la **RIFA DE FE Y ALEGRÍA (Sorteo: 12 de octubre)**.

Las familias que tienen pendiente el envío del aporte, les solicitamos hacerlo a la brevedad.



## UNIFORMES ESCOLARES -2024-

### UNIFORME DE EDUCACIÓN FÍSICA



- Polo de manga larga o corta con cuello redondo y logo del colegio (no polos básicos pegados)
- Buzo del colegio.
- Zapatillas totalmente blancas o negras.

### USO DE UNIFORME DIARIO (año de transición 2024)



- Polera ploma del colegio.
- Polo piqué modelo del colegio.
- Jean azul oscuro modelo clásico.
- Zapatillas totalmente blancas o negras.

### USO EXCLUSIVO DURANTE LA CLASE DE EDUCACIÓN FÍSICA (PRIMARIA Y SECUNDARIA)



- Polo de manga larga o corta con cuello redondo y logo del colegio (no polos básicos pegados).
- Short del colegio.
- Zapatillas totalmente blancas o negras.

### USO DE UNIFORME DIARIO (modelo nuevo)



- Polera ploma modelo del colegio.
- Polo piqué modelo del colegio.
- Pantalón azul oscuro (modelo del colegio).
- Medias azul oscuro o negras.
- Zapatos negros.

### REGISTRO DE PROPIEDAD INDUSTRIAL

Ponemos en su conocimiento, que contamos con el certificado del Instituto nacional de defensa de la competencia de la protección de la propiedad intelectual -INDECOPI-, e inscrito en el registro de marcas de servicio.

Resolución N° 007236-2024/DSD-INDECOPI  
Resolución N° 007239-2024/DSD-INDECOPI

Por lo tanto, las personas para poder hacer uso de la denominación CIFO, el escudo y el logo deben solicitar la autorización desde el Colegio.

### Accesorios adicionales como:

Chalina, gorro, guantes, de color azul oscuro, negro, gris o blanco.



CIFO







PERÚ

Ministerio  
de SaludViceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludDirección de Redes  
Integradas de Salud  
Lima Centro

"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra  
independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"

San Isidro, 04 de septiembre de 2024

**OFICIO N° 407 – 2024-JF-CSSI-DIRIS.L.C**

Sr. (a).

**DIRECTOR (A) DE LA I.E. ISABEL FLORES DE OLIVA**

Presente. -

**Asunto : BARRIDO NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL SARAMPIÓN.**

Es muy grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a través del presente hacer de su conocimiento que el Ministerio de Salud en cumplimiento de su normativa vigente y Misión de proteger la salud de los niños del País, ha programado el Barrido Nacional de Vacunación contra el SARAMPIÓN con el objetivo de erradicar, controlar y evitar brotes de enfermedades prevenibles por vacunas.

El barrido estará dirigido a todos los niños y niñas de 1 año hasta los 6 años, 11 meses y 29 días como un refuerzo, al margen del esquema regular, en todas las Instituciones Educativas públicas y privadas; se realizará del 15 de setiembre al 31 de octubre del año en curso.

En tal sentido, conocedor de su compromiso con la salud de sus estudiantes, acudo a su despacho a fin de solicitar tenga a bien comunicar a todos los padres de familia con niños y niñas del grupo etario en referencia, para que remitan su consentimiento (modelo adjunto) y procedamos programar la visita del personal del Centro de Salud, para la vacunación de vuestros alumnos.

Para las coordinaciones pertinentes e información adicional agradeceré comunicarse con la Lic. Nancy Ozejo, al correo: nozejo@gmail.com, o al celular: 988 887 419.

Con la seguridad de contar con su valiosa atención, hago propicia la oportunidad para reiterarle mi reconocimiento y agradecimiento.

Atentamente,



PERÚ Ministerio de Salud Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro  
CENTRO DE SALUD "SAN ISIDRO"  
MARIA DEL CARMEN MARTINEZ BERTRAM  
MÉDICO JEFE  
CMP: 30589

MMB/  
C.c. Archivo

Av. Pérez Araníbar 1756 (Ex Ejercito)  
San Isidro- Lima Perú  
Telef: (511) 7435835 Anexo 3130  
cssanisidro@dirislimacentro.gob.pe

Cumplimos con informar que hemos recibido el Oficio del Minsa informando sobre el barrido de vacuna contra el sarampión, para niños de 1 año hasta 6 años 11 meses.

La vacuna se colocará el viernes 4 de octubre, dentro del horario escolar en las instalaciones del colegio.

Las familias interesadas, deben enviar la autorización firmada hasta el jueves 26.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Dirección General  
de Intervenciones  
Estratégicas en Salud Pública

## DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA INTERVENCIÓN DEL BARRIDO CONTRA SARAMPIÓN - 2024

### CONSENTIMIENTO INFORMADO (II.EE)

#### AUTORIZANDO LA VACUNACIÓN CONTRA EL SARAMPIÓN

La vacuna contra el Sarampión (SPR) que forma parte del Esquema Nacional de Vacunación del Ministerio de Salud.

Durante el Barrido se vacunará gratuitamente a las niñas y niños de 1 año hasta los 6 años, 11 meses, 29 días contra el SPR en todas las regiones del país. Como dosis de refuerzo al margen del esquema regular de vacunación.

#### BENEFICIOS:

- La vacuna SPR previene que nuestros niños enfermen de sarampión.
- La vacuna es efectiva y segura.

#### POSIBLES REACCIONES DESPUÉS DE LA VACUNA:

- Con Vacuna SPR: Alza térmica, exantema, tos, conjuntivitis, a la semana posterior de la vacunación.

Estas reacciones desaparecen en las siguientes 48 a 72 horas, si persisten acudir a un establecimiento de salud más cercano a su domicilio.

#### DECLARACIÓN:

Yo,....., identificado (a) con DNI N°.....,  
Padre, Madre o apoderado (a) de....., identificado (a) con DNI  
N°....., fecha de nacimiento.....del aula  
.....de la IIEE  
N°....., de constancia de haber sido informado sobre los beneficios  
y posibles reacciones de la administración de la vacuna contra el sarampión.

Por lo tanto: autorizo al personal de salud la vacunación contra Sarampión a mi menor  
hija (o)

Fecha:

\_\_\_\_\_  
Firma y sello del vacunador

\_\_\_\_\_  
Huella/Firma padre/madre o apoderado