

SOLICITO: Subsidio por Luto y Sepelio de mi Señora Madre
Fallecida el cinco de Junio del año 2020

SEÑORA: María Carolina Pérez Tello
DIRECTORA DE LA UGEL EL DORADO

Yo, JOSE MILTON SANCHEZ DELGADO, Identificado con DNI.N°42857106, Docente de la Institución Educativa N°0001, "Nuevo Tacabamba", con domicilio actual en el Jirón Loreto S/N°, Centro Poblado de Santa Martha, Distrito de Santa Rosa, Provincia de el Dorado, ante Ud. Con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que, siendo un trabajador del Sector Educación, bajo el régimen de la ley 29944, en la cual se establece en el artículo 62, el derecho de percibir el subsidio de Luto Y sepelio por el fallecimiento de padres, conyugues o hijos, por lo cual SOLICITO A UD SE ME CONSEDA ESTE DERECHO QUE POR LEY ME CORRESPONDE, POR EL FALLECIMIENTO DE MI SEÑORA MADRE.

Para mayor constancia, adjunto copias de Acta de Defunción Original, Certificado de Defunción, Partida de Nacimiento y la copia de mi documento nacional de identidad.

Nuevo Tacabamba, 10 de junio del año 2020



JOSE MILTON SANCHEZ DELGADO
DNI.N°42857106
SOLICITANTE



REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN Y ESTADO CIVIL



ACTA DE DEFUNCIÓN

Acta N° 02149593

FECHA DE FALLECIMIENTO

04 06 2020
DÍA MES AÑOHORA 09:00 X
AM / PM

LUGAR DE OCURRENCIA

1 HOSPITAL # ESSALUD TARAPOTO

1: Hospital 2: Clínica 3: Centro de Salud / Posta 4: Domicilio 5: Otros

21 SAN MARTIN
UBG. DEPARTAMENTO07 BELLAVISTA
UBG. PROVINCIA03 SAN PABLO
UBG. DISTRITOFAUSA LAMISTA
UBG. CENT. POBLADO / COM. NATIVA O CAMPESINA

5

DATOS DEL FALLECIDO

ALEJANDRINA

Prenombres

DELGADO

Primer Apellido

MEJIA

Segundo Apellido

Documento de identidad: 1 1: DNI, 2: LM/Bol, 3: CE, 4: Otros

N° 33676442

Edad 71

Nacionalidad:

1: Peruana
2: Extranjera

PERUANA

LUGAR DE NACIMIENTO

06 CAJAMARCA
UBG. DEPARTAMENTO06 CHOTA
UBG. PROVINCIA01 CHOTA
UBG. DISTRITO

CENT. POBLADO / COM. NATIVA O CAMPESINA

PADRE

ASUNCION

Prenombres

DELGADO

Primer Apellido

GARCIA

Segundo Apellido

MADRE

MARIA

Prenombres

MEJIA

Primer Apellido

VASQUEZ

Segundo Apellido

FECHA DE REGISTRO

05 06 2020
DÍA MES AÑO

OFICINA REGISTRAL

21 SAN MARTIN
UBG. DEPARTAMENTO07 BELLAVISTA
UBG. PROVINCIA03 SAN PABLO
UBG. DISTRITOFAUSA LAMISTA
UBG. CENT. POBLADO / COM. NATIVA O CAMPESINA

DECLARANTE:

Documento de identidad: 1

1: DNI, 2: LM/Bol, 3: CE, 4: Otros N° 33677111

Prenombres

TILMER

Primer Apellido

SANCHEZ

Segundo Apellido

DELGADO

Segundo Apellido

REGISTRADOR CIVIL

ISUIZA

Primer Apellido

TAPULLIMA

Segundo Apellido

ELVECIO

Prenombres

DNI 00888530

OBSERVACIONES:

Firma del Declarante

Impresión dactilar



Índice derecho

MUNICIPALIDAD CP. FAUSA LAMISTA
SAN PABLO - BELLAVISTA - SAN MARTIN

Elvecio Isuiza Tapullima

JEFE REGISTRO CIVIL

D. N. 00888530

Sello y Firma del Registrador

Impresión dactilar



Índice derecho

CON ESTE DOCUMENTO SE DEBE REGISTRAR LA DEFUNCIÓN EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE REGISTRO DE ESTADO CIVIL, DENTRO DE LAS 48 HORAS POSTERIORES AL FALLECIMIENTO

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

El que suscribe certifica que: atendió al difunto en su última enfermedad ☐ o únicamente constató la defunción ☒

Nombre y apellido del fallecido: ALEJANDRINA DELGADO MEJIA Sexo: ☐ Hombre ☒ Mujer

Edad: 71 Documento de Identidad: DNI N°: 33676442 Fecha de fallecimiento al día: 04 del mes de: Junio del año: 2020 a las: 21:00 horas, Ocurrido en: Hosp II - ESSALUD TPT

Localidad (para uso de la Oficina de Registro Civil): TPT

Provincia de: SM Departamento: SM

Unidad médica de estudio: SEPSIS

Nombre y Apellido del que certifica la defunción: EDWIN AGUIRRE RIVERA Cargo: MD

Fecha y hora de certificación: T. 04-06-2020 Firma y sello:

INFORME ESTADÍSTICO DE LA DEFUNCIÓN
(Solo para uso de la Oficina de Registro Civil)

1 Oficina de Estadística (Lugar de Procesamiento):

11 Departamento: SM 12 Provincia: SM 13 Distrito: TPT 14 Localidad: TPT

2 Nombre: ALEJANDRINA DELGADO MEJIA 21 Documento de Identidad: 33676442

3 Sexo: ☒ Femenino ☐ Masculino 31 Estado civil: ☒ Soltera ☐ Casada ☐ Viuda ☐ Otro

4 Residencia habitual del fallecido:

41 País: Peru 42 Departamento: SM 43 Provincia: SM 44 Distrito: SANTA ROSA 45 Localidad: SANTA ROSA

5 Lugar, fecha y hora del fallecimiento:

51 Departamento: SM 52 Provincia: SM 53 Distrito: TPT 54 Localidad: TPT

55 Dirección: Hosp II - ESSALUD TPT

6 Causa de la defunción:

61 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

62 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

63 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

64 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

65 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

66 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

67 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

68 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

69 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

70 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

71 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

72 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

73 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

74 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

75 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

76 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

77 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

78 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

79 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

80 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

81 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

82 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

83 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

84 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

85 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

86 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

87 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

88 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

89 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

90 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

91 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

92 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

93 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

94 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

95 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

96 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

97 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

98 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

99 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

100 Causa de la defunción (según el médico): SEPSIS

DECLARACION JURADA DE REGISTRO

PARA SER
FIRMADO
POR EL
DECLARANTE
O SU
ABOGADO
POR
EL
REGISTRADOR
CIVIL

Nombre y Apellidos del fallecido: _____

Sexo: ☒ Masculino ☐ Femenino

Edad: _____ años

Profesión u Oficio: _____

Nombre y Apellidos de la Madre: _____

Nombre y Apellidos del (del) Cónyuge: _____

Nombre y Apellidos del Declarante: _____

Relación con el fallecido: _____

Documento de identidad: _____

Fecha del fallecimiento: _____

13 Libro N° _____ 14 Año _____ 15 Fecha (día/mes/año) _____

6 Causa de defunción

60 Si caso de muerte violenta o Causa Externa, especificar el tipo: 1. Asesinato ☐ 2. Suicidio ☐ 3. Accidente de tránsito o transporte ☐ 4. Accidente de trabajo ☐ 5. Otro Accidente ☐ 6. Otro ☐

61 Si muerte natural, al fallecido: 1. Si ☐ 2. No ☐

7 Datos de la persona que certifica la defunción

71 Nombre y apellido: DWYN AGUIRRE RIVERO

72 Céd. 0045492 73 Profesión: MÉDICO 74 Nº de Colegiación Profesional: _____

75 Dirección: Calle Las Provenas 76 Ciudad: Bata 77 Estado: SL 78 Firma y Sello: _____

8 Muerte de Mujeres asociadas a Embarazo, Parto y Puerperio

81 Si muerte: 1. Embarazo ☐ 2. Parto ☐ 3. Si o Puerperio (dentro de 42 días) ☐ 4. Defunción materna (dentro de 42 días - 48 días) ☐ 5. Otro ☐

82 Causa específica de defunción: 1. Si ☐ 2. Si no ☐

INSTRUCCIONES GENERALES:

- El informe estadístico debe ser remitido a través del Registro Civil al Establecimiento de Salud más cercano o al Establecimiento de Salud podrá recogerlo directamente del Registro Civil más cercano.
- El Responsable de la Certificación de la defunción deberá llenar todas las variables contenidas en el presente formulario con letra e imprenta.
- En caso de Muerte Violenta, Sospechosa o por Causa Externa, el Médico Legista o el médico que designe la autoridad competente también deberá llenar el presente formulario.
- Si la fallecida estuvo embarazada o en estado de puerperio deberá llenarse además la sección II.
- Está terminantemente prohibido que el Médico u Otro Profesional de Salud certifique la defunción de los familiares directos o parientes que están bajo su dependencia.
- En caso de desconocerse el sexo o la edad solicitada en el presente formulario el responsable de la certificación deberá hacer el esfuerzo necesario para conjeturarlos o estimarlos.
- PARO CARDIACO NO ES UNA CAUSA BÁSICA DE MUERTE; SOLO ES UN MODO DE MORIR.**



INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA

CONCEJO

(Prove a Dist.)

de

REGISTRO DEL ESTADO CIVIL

ACTA DE NACIMIENTO

Nombres y Apellidos del Inscrito:

José Milton
Sánchez Delgado

Fecha del nacimiento:

23
Febrero 1985

El declarante identificado con:

LE #3356218

PARTIDA NUMERO:

NOMBRES Y APELLIDOS:

LUGAR DEL NACIMIENTO:

FECHA DEL NACIMIENTO: Hora

Mes

Sexo

HIJO(A) DE DON

Edad

Natural de

Domiciliado en

HIJO(A) DE DONA

Edad

Natural de

Domiciliada en

EL DECLARANTE

Edad

Natural de

Domiciliado en

Se extiende esta partida en

a horas

de

QUE SUSCRIBEN:



El Oficial de Registro

71
Biento Setentrional

José Milton Sánchez Delgado

Peña Palacios, Bolognes, Bolognes

23 de Febrero de 1985

Masculino

José Alejandro Sánchez Vásquez

Trinitario

Chota

Peña Palacios

Alejandro Delgado Mejía

35 años

Chota

Peña Palacios

José Alejandro Sánchez Vásquez

39 años

Chota

Peña Palacios

Se extiende esta partida en Bolognes

a horas diez y media del día Veintidos

de Marzo de MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO

QUE SUSCRIBEN:

Declarante

El Oficial de Registro

El Alcalde





REPUBLICA DEL PERÚ
Municipalidad Provincial de Bagua
REGISTROS CIVILES



**EL JEFE DE LA UNIDAD DE REGISTROS CIVILES QUE SUSCRIBE
CERTIFICA:**

*Que la presente de fojas vuelta, es copia fiel de la Partida Original que se encuentra inscrita en el libro
respectivo, el mismo que se conserva en el archivo de la Municipalidad Provincial de Bagua.*

EXPEDIDA EL: 08 JUN 2020



