



Banda de Pishuaya, 15 de setiembre del 2021.

OFICIO N° 030-2021-GRSM-DRESM-UGELD-I.E. N° 404 "DN"-BANDA DE PISHUAYA

SEÑORA : Dra. MARIA CAROLINA PEREZ TELLO
DIRECTORA DE LA UGEL EL DORADO

ASUNTO : ADJUNTA DOCUMENTOS

Es grato dirigirme a usted, saludándole cordialmente a nombre de la Institución Educativa N° 404 "Divino Niño", de la Banda de Pishuaya, distrito de San José de Sisa, Provincia de El Dorado, departamento de San Martín; al mismo tiempo adjunto a la presente documentos de licencia con goce de haberes, por sepelio y luto de la Prof. ESTELA DEL AGUILA BARTRA.

Sin otro en particular, propicia es la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente;



GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTIN
Unidad De Gestión Educativa Local - El Dorado
I.E. N° 404 - Municipal - Banda de Pishuaya



Prof. Artemisa Escarza Caro
DIRECTORA

Solicito: LICENCIA POR LUTO
Y SEPELIO

Sra.:

Dra. Artemisa Reátegui Caro
DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Yo, ESTELA DEL AGUILA BARTRA, profesora de la institución educativa N° 404 "Divino Niño". Identificado con DNI N° 01146806 con domicilio en el Jr.: Manuel Arévalo Orbe N° 212 Partido Alto, Distrito de Tarapoto, Provincia de San Martín, Departamento de San Martín, hija de la fallecida la señora ESTELA ESPERANZA BARTRA GONZALES con DNI: N° 01061486, con el debido respeto me presento y expongo.

Por medio de la presente me dirijo a usted que habiendo fallecido mi señora madre el día domingo 12 de setiembre del 2021 recurro a usted señora directora presentando mis respectivos documentos con la finalidad de solicitar **licencia por luto y sepelio**.

Por lo expuesto:

Ruego a Ud. Acceder a mi solicitud por ser justicia que espero alcanzar

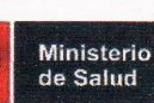
Tarapoto, 15 de setiembre del 2021

Teléfono: 931563001/995883892
Email: esdeagba@hotmail.com



Firma
D.N.I. N° 01146806
Profesora de aula

Adjunto: certificado de defunción general
Copia de DNI. de la fallecida
Copia de DNI. de la profesora



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN GENERAL

El que suscribe certifica: SOLO CONSTATAR LA DEFUNCIÓN

1. IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

1.1 Condición de Identificación: PERSONA IDENTIFICADA
 1.2 Documento de Identidad: DNI/LE 01061486
 1.3 Prenombres: ESTELA ESPERANZA
 1.4 Primer Apellido: BARTRA
 1.5 Segundo Apellido: GONZALES DE DEL AGUILA
 1.6 Sexo: FEMENINO 1.7 Edad: 89 AÑOS Aprox. 1.8 Nacionalidad: PERUANA

2. DATOS DEL FALLECIMIENTO

2.1 Fecha: 12/09/2021 2.2 Hora: 07:15:00
 2.3 Sitio de ocurrencia: DOMICILIO - JR. MANUEL AREVALO 212 - AMERICA / PERU / SAN MARTIN / SAN MARTIN / TARAPOTO
 2.4 Causa básica del fallecimiento: INFARTO DE MIOCARDIO

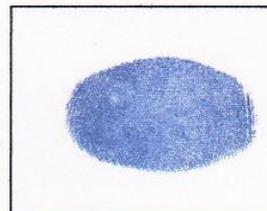
3. DATOS DEL PERSONAL DE LA SALUD QUE CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

3.1 Documento de Identidad: DNI/LE 10547845
 3.2 Prenombres: CIPRIANO ANTONIO
 3.3 Primer Apellido: SILVA
 3.4 Segundo Apellido: BARAHONA
 3.5 N° de registro del colegio profesional: 028911 3.6 Profesión: MEDICO
 3.7 Sitio y fecha de certificación: MORALES - 12 DE SETIEMBRE DE 2021

[Firma manuscrita]

 Dr. Antonio Silva Barahona
 MEDICO CIRUJANO
 C.O.P. 22277

Impresión Dactilar del profesional



Sello y firma del profesional

PARA EL INTERESADO

PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

INFORME ESTADÍSTICO DE DEFUNCIÓN GENERAL

4. IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

4.1 Nombres y Apellidos: ESTELA ESPERANZA, BARTRA GONZALES DE DEL AGUILA
 4.2 Grupo étnico: MESTIZO
 4.3 Documento de identidad: DNI/LE 01061486
 4.4 Sexo: FEMENINO 4.5 Edad: 89 AÑOS

5. DATOS DEL FALLECIMIENTO

5.1 Lugar: DOMICILIO - JR. MANUEL AREVALO 212 - AMERICA / PERU / SAN MARTIN / SAN MARTIN / TARAPOTO
 5.2 Fecha: 12/09/2021 5.3 Hora: 07:15:00

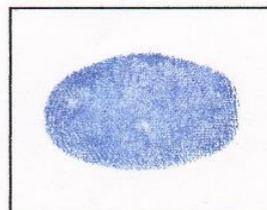
6. DATOS DE LA PERSONA QUE CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

6.1 Documento de identidad: DNI/LE 10547845
 6.2 Nombres y Apellidos: CIPRIANO ANTONIO, SILVA BARAHONA
 6.3 N° de registro del colegio profesional: 028911 6.4 Profesión: MEDICO
 6.5 El que certifica declara: SOLO CONSTATAR LA DEFUNCIÓN

[Firma manuscrita]

 Dr. Antonio Silva Barahona
 MEDICO CIRUJANO
 C.O.P. 22277

Impresión Dactilar del profesional



Sello y firma del profesional





2000609674



[Handwritten mark]

PARA EL INTERESADO

PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

7. CAUSA DE LA DEFUNCIÓN

7.1 Enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente (a) Intervalo

- CIE-X (a): I10X - HIPERTENSION ARTERIAL

7.2 Causas Antecedentes: Estados morbosos, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica Intervalo

- CIE-X (b): I219 - INFARTO DE MIOCARDIO

7.3 Se realizó necropsia NO SE REALIZÓ NECROPSIA

INSTRUCCIONES GENERALES

1. El responsable de la Certificación de la Defunción deberá verificar los datos de la sección IDENTIFICACIÓN DEL DIFUNTO con documentos de identificación oficiales o documentos probatorios.
2. Asimismo, el responsable de la Certificación de la Defunción deberá registrar sus datos de identificación en las secciones denominadas DATOS DEL PROFESIONAL QUE CERTIFICA LA DEFUNCIÓN, asimismo, deberá consignar su IMPRESIÓN DACTILAR (índice derecho) en los recuadros impresos para ello.
3. En el caso de MUERTE VIOLENTA O CAUSA EXTERNA, o MUERTE DE MUJERES ASOCIADA A GESTACIÓN, PARTO Y PUEPERIO, debe registrarse en el paso 2 FALLECIMIENTO: DATOS DEL FALLECIMIENTO del sistema.
4. Está terminantemente prohibido que el responsable de la Certificación de la Defunción certifique la defunción de los familiares directos o personas que estén bajo su dependencia.

PARO CARDIACO NO ES UNA CAUSA BÁSICA DE MUERTE

