

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD”

MATAPALO 16 DE OCTUBRE DEL 2020

SOLICITO: Reconocimiento de entrega económica por
subsidio de luto y sepelio.

SEÑORA: MARIA CAROLINA PEREZ TELLO.

DIRECTORA DE LA UGEL DE SAN JOSE DE SISA.

Yo, ELIZABETH CASTULA GONZALES MORE identificada con DNI 42329232 y con domicilio en el Distrito de Matapalo, departamento de Tumbes con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Debido a que mi querida madre Virginia More de Gonzales falleció el día 09 de septiembre del presente año, por lo que solicito el reconocimiento de subsidio por luto y sepelio.

Por lo expuesto:

A usted señora directora acceda a mi pedido por ser de justicia y se emita el acto administrativo de reconocimiento de entrega económica por luto y sepelio.



ELIZABETH CASTULA GONZALES MORE

DNI: 42329232

"REPUBLICA DEL PERU"

Fecha 10 Febrero de 1984

Partida No. 538

Nombre Elizabeth Castula Gonzales More

Sexo femenino

Hora 8 pm.

Fecha Diez de Febrero de mil novecientos ochenticuatro

Partida No. Quinientos treinta y ocho

Hoy a las Diez y Cuarenta de la mañana del día Diez de Febrero de mil novecientos ochenticuatro

se presentó ante esta Oficina del Registro del Estado Civil del Concejo Provincial de Chiclayo, Don Edgar Antonio Gonzales Gonzales

Libreta Electoral No. 5909356 Libreta Militar No. 280060778

de Veintitres años de edad, estado casado

Profesión Empleado natural de Chiclayo

domicillado en la calle de Naturaleza - San Luis

Número 254 y manifestó una niña nacida

el día Quince de Enero

de mil novecientos ochenticuatro, a las ocho horas

minutos de la noche en Chiclayo llamada

Elizabeth Castula Gonzales More hija

de Don Edgar Antonio Gonzales Gonzales

y de doña Virginia More Garcia

de Veinticuatro años de edad, profesión su casa

natural de Bagua Grande

Testigos Exonerados por Decreto Ley No. 19983 del 13-4-73

En fe de lo cual firman el declarante, y el Jefe del Registro Civil.

DECLARANTE

JEFE DEL REGISTRO CIVIL

Handwritten signature of Edgar Antonio Gonzales Gonzales

REGISTRO DE NACIMIENTOS

SERIE A Nº 022217



REPÚBLICA DEL PERÚ
DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CHICLAYO
REGISTRO DEL ESTADO CIVIL



EL JEFE DE LA SUB-GERENCIA DEL REGISTRO DEL ESTADO CIVIL 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 del Registro Civil de la Municipalidad Provincial de Chiclayo.

EXPEDIDA EL: 13 OCT. 2020



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL
CHICLAYO

Walter Hebert Prieto Maitre

Walter Hebert Prieto Maitre
SUB CERENTE DE REGISTRO CIVIL
DNI: 27748366

€





REPÚBLICA DEL PERÚ



REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN Y ESTADO CIVIL
ACTA DE DEFUNCIÓN

FECHA/HORA DE FALLECIMIENTO 9 DE SETIEMBRE DE 2020 / 14:05 hrs.
LOCALIDAD LAMBAYEQUE / CHICLAYO / PIMENTEL (13 01 10 000)
LUGAR DE OCURRENCIA ESTABLECIM DE SALUD HOSPITAL II LUIS HEYSEN INCHAUSTEGUI

DATOS	FALLECIDO
Prenombres	VIRGINIA
Primer Apellido	MORE
Segundo Apellido	GARCIA DE GONZALES
Documento de Identidad	DNI/LE 16524393
Edad	62 AÑOS
Nacionalidad	PERUANA
Lugar de Nacimiento	AMAZONAS / UTCUBAMBA / BAGUA GRANDE (01 07 01 000)
Padre	--
Madre	--

FECHA DE REGISTRO 11 DE SETIEMBRE DE 2020
OFICINA REGISTRAL OR VIRTUAL - RENIEC
REGISTRADOR CIVIL CORONADO CARBAJAL ERIKA LOLA
DNI 09940583
OBSERVACIONES RESOLUCION GERENCIAL N° 000010-2020/GG/RENIEC



Firmado digitalmente por:
CORONADO CARBAJAL Erika
Lola FAU 20295613620 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/09/2020 18:35:03-0500



2000537143

Verificar en:	https://serviciosportal.reniec.gob.pe/verificacionqr
Número de Serie:	779588.716889.772552
Página:	1 de 2
Emitido para:	GONZALES MORE ELIZABETH CASTULA
DNI:	42329232
Fecha de Emisión:	13/10/2020 10:34:43 AM



REPÚBLICA DEL PERÚ

RENIEC
REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN Y ESTADO CIVIL



Ley N° 30205 Acceso a la información Financiera, Previsional y de Seguros en Beneficio de Herederos: Consulte si el fallecido(a) contaba con depósitos y otros pasivos, seguros, indemnizaciones SOAT/CAT, afiliación AFP o reporte crediticio, Llame al (511) 200-1930 o al 0800-10840 (llamada gratuita) o en www.sbs.gob.pe. Si los depósitos permanecen inmovilizados por más de diez (10) años constituyen recursos del Fondo de Seguros de Depósitos.

Verificar en:	https://serviciosportal.reniec.gob.pe/verificacionqr
Número de Serie:	779588.716889.772552
Página:	2 de 2
Emitido para:	GONZALES MORE ELIZABETH CASTULA
DNI:	42329232
Fecha de Emisión:	13/10/2020 10:34:43 AM



Firmado digitalmente por:
EREP-PN
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 13/10/2020 10:34:44-0500



2000357739



Ministerio de Salud

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 16524393
 1.3 Prenombres: VIRGINIA
 1.4 Primer Apellido: MORE
 1.5 Segundo Apellido: GARCIA DE GONZALES
 1.6 Sexo: FEMENINO 1.7 Edad: 62 AÑOS Aprox. 1.8 Nacionalidad: PERUANA

2. DATOS DEL FALLECIMIENTO

2.1 Fecha: 09/09/2020 2.2 Hora: 14:05:00
 2.3 Sitio de ocurrencia: ESTABLECIMIENTO DE SALUD - HOSPITAL II LUIS HEYSEN INCHAUSTEGUI - KM 3.5 CARRETERA A PIMENTEL - AMERICA / PERU / LAMBAYEQUE / CHICLAYO / PIMENTEL
 2.4 Causa básica del fallecimiento: INFECCION POR CORONAVIRUS

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

3.1 Documento de Identidad: DNI/LE 18085729
 3.2 Prenombres: DANNY RAFAEL
 3.3 Primer Apellido: SANCHEZ
 3.4 Segundo Apellido: ESQUERRE
 3.5 N° de registro del colegio profesional: 038342 3.6 Profesión: MEDICO
 3.7 Sitio y fecha de certificación: HOSPITAL II LUIS HEYSEN INCHAUSTEGUI - 9 DE SETIEMBRE DE 2020

Danny Esquerre
 r. Sánchez Esquerre Danny
 CMP 38342 - RNE. 23926
 ES Salud AERODINAMIA INTERNA

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: VIRGINIA, MORE GARCIA DE GONZALES
 4.2 Grupo étnico: MESTIZO
 4.3 Documento de identidad: DNI/LE 16524393
 4.4 Sexo: FEMENINO 4.5 Edad: 62 AÑOS

5. DATOS DEL FALLECIMIENTO

5.1 Lugar: ESTABLECIMIENTO DE SALUD - HOSPITAL II LUIS HEYSEN INCHAUSTEGUI - KM 3.5 CARRETERA A PIMENTEL - AMERICA / PERU / LAMBAYEQUE / CHICLAYO / PIMENTEL
 5.2 Fecha: 09/09/2020 5.3 Hora: 14:05:00

6. DATOS DE LA PERSONA QUE CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

6.1 Documento de identidad: DNI/LE 18085729
 6.2 Nombres y Apellidos: DANNY RAFAEL, SANCHEZ ESQUERRE
 6.3 N° de registro del colegio profesional: 038342 6.4 Profesión: MEDICO
 6.5 El que certifica declara: SOLO CONSTATAR LA DEFUNCIÓN

Danny Esquerre
 r. Sánchez Esquerre Danny

Impresión Dactilar del profesional





GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD- CHICLAYO
 DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD INTEGRAL A LAS PERSONAS
 SERVICIOS DE SALUD

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD”

SOLICITA : INHUMACIÓN DE CADÁVER POR COVID 19

Señor : Director Ejecutivo de Salud Integral a las Personas
 Av. Salaverry N.º 1610 – Urb. Quiñones.

Yo: Edgar Antonio Gonzales Gonzales identificado con DNI, carnet de
 extranjería, pasaporte N.º 16773028 domiciliado en Simón Bolívar 129 del
 Distrito José Leonardo Ortiz Provincia de Chiclayo Departamento de Lambayeque

Ante usted me presento y digo:

Que, al amparo de lo establecido en la Ley N.º 26298, Ley de Cementerios y Servicios Funerarios y su Reglamento, aprobado mediante D.S. N.º 003-94-SA, solicito a su despacho ordene a quien corresponda se emita la Autorización Sanitaria para inhumación de cadáver por COVID 19, de quien en vida fue/ra Don/ña: Virginia More García de Gonzales fallecido/a el día 09 de Setiembre del 2020 a 24:07 m. horas, en Hospital Heyson, del Distrito Pimentel, Provincia de Chiclayo del Dpto. Lambayeque.

La inhumación ha sido programada para el día: 10 de setiembre a horas en el Cementerio El Ángel distrito Pimentel provincia Chiclayo Dpto. Lambayeque.

Adjunta: Certificado de defunción y DNI de fallecido.

A estos efectos, DECLARO BAJO JURAMENTO, tener pleno conocimiento y me comprometo dar estricto cumplimiento de lo dispuesto en la Directiva Sanitaria 087-MINSA/2020/DIGESA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19, aprobada por RM 100-2020-MINSA., VI DISPOSICIÓN, entre otros el Inciso a) El cadáver debe ser inhumado o cremado dentro del plazo máximo de 24 horas desde el momento que se certifica su fallecimiento, g) El velorio del cadáver está terminantemente prohibido. Dejo constancia que asumo cualquier tipo de responsabilidad de indole administrativo o judicial que pudiera ocasionar el procedimiento solicitado.

POR LO EXPUESTO:

Es gracia que espero alcanzar por ser de justicia.

Chiclayo,

del 2020.


 FIRMA DEL SOLICITANTE

Nº DNI: 16773028

Nº Teléfono: 922888146 RPM:



“Salud, Nueva Actitud”
 AV. SALAVERRY N.º 1610 CHICLAYO Telef. 074-201562
 (http://salud.regionlambayeque.gob.pe)
 Email: geresalamb@hotmail.com
 Email: serviciosalud_clas@hotmail.com
 Telef.: 074 – 692135 RPM #851097