

San José de Sisa, 12 de Mayo del 2021

OFICIO N° 009- I.E.I. N°253 / S.J.S - 2021.

**SEÑORA : PROF. MARÍA CAROLINA PÉREZ TELLO.
DIRECTORA DE LA UGEL EL DORADO**

ASUNTO : REMITE DOCUMENTOS DE LICENCIA CON GOCE

Es grato dirigirme al despacho de su digno cargo para hacer llegar mi saludo cordial en nombre de la **I.E.I. N° 253** del Distrito de San José de Sisa, Provincia El Dorado, Región San Martín y al mismo tiempo hacer de su conocimiento que estoy remitiendo **DOCUMENTOS DE LICENCIA CON GOCE** del personal que labora en la institución educativa, la profesora Inés Cristina Moscoso Culqui.

- ✓ Adjunto al presente la solicitud de la profesora arriba mencionada, acta de nacimiento y el certificado de defunción.

Aprovecho la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.



DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL EL DORADO
I.E.I. N° 253 - SAN JOSÉ DE SISA

Emerita Saboya Pérez
Prof. Emerita Saboya Pérez
DIRECTORA

=====

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del bicentenario: 200 años de independencia"

SOLICITA: Licencia con goce de haberes.

SEÑORA DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 253 DE SAN JOSÉ DE SISA.
S.D.

Yo, Inés Cristina Moscoso Culqui identificada con DNI 01104945, profesora de aula de la IEI N° 253 domiciliada en Jr. Huáscar 340, San José de Sisa, provincia El Dorado. Ante usted me presento respetuosamente me presento y expongo lo siguiente:

Que, debido a que mi señora madre María Francisca Culqui Campos falleció el día jueves 06 de mayo en la ciudad de Lima, me dirijo a usted para solicitarle licencia con goce de haberes a partir de la fecha indicada.

POR LO EXPUESTO

Por lo expuesto ruego a usted señora directora acceder a mi solicitud por ser de justicia que espero alcanzar.

Lima 10 de mayo del 2021



.....
Inés Cristina Moscoso Culqui
SOLICITANTE



2000534646



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN GENERAL

El que suscribe certifica: **HABER ATENDIDO AL DIFUNTO**

1. IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

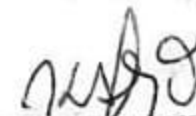
1.1 Condición de Identificación: PERSONA IDENTIFICADA
1.2 Documento de Identidad: DNI/LE 10396813
1.3 Prenombres: MARIA FRANCISCA
1.4 Primer Apellido: CULQUI
1.5 Segundo Apellido: CAMPOS
1.6 Sexo: FEMENINO 1.7 Edad: 88 AÑOS Aprox. 1.8 Nacionalidad: PERUANA

2. DATOS DEL FALLECIMIENTO

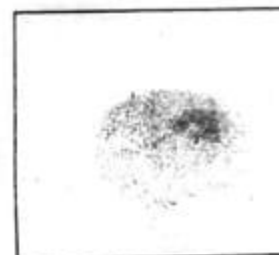
2.1 Fecha: 06/05/2021 2.2 Hora: 14:35:00
2.3 Sitio de ocurrencia: ESTABLECIMIENTO DE SALUD - NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA - AV. ALFONSO UGARTE 848 - AMERICA / PERU / LIMA / LIMA / LIMA
2.4 Causa básica del fallecimiento: EPID ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL DIFUSA

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

3.1 Documento de Identidad: DNI/LE 03683531
3.2 Prenombres: KAREM ALICIA
3.3 Primer Apellido: SAAVEDRA
3.4 Segundo Apellido: VIDANGOS
3.5 N° de registro del colegio profesional: 046005 3.6 Profesión: MEDICO
3.7 Sitio y fecha de certificación: NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA - 6 DE MAYO DE 2021


DRA. KAREM SAAVEDRA VIDANGOS
MEDICINA INTERNA
CMP: 46005 RNE: 26553
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA

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

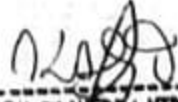
4.1 Nombres y Apellidos: MARIA FRANCISCA, CULQUI CAMPOS
4.2 Grupo étnico: MESTIZO
4.3 Documento de Identidad: DNI/LE 10396813
4.4 Sexo: FEMENINO 4.5 Edad: 88 AÑOS

5. DATOS DEL FALLECIMIENTO

5.1 Lugar: ESTABLECIMIENTO DE SALUD - NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA - AV. ALFONSO UGARTE 848 - AMERICA / PERU / LIMA / LIMA / LIMA
5.2 Fecha: 06/05/2021 5.3 Hora: 14:35:00

6. DATOS DE LA PERSONA QUE CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

6.1 Documento de Identidad: DNI/LE 03683531
6.2 Nombres y Apellidos: KAREM ALICIA, SAAVEDRA VIDANGOS
6.3 N° de registro del colegio profesional: 046005 6.4 Profesión: MEDICO
6.5 El que certifica declara: HABER ATENDIDO AL DIFUNTO


DRA. KAREM SAAVEDRA VIDANGOS
MEDICINA INTERNA
CMP: 46005 RNE: 26553
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA

Impresión Dactilar del profesional



Sello y firma del profesional



2000534646



2000534646



REPUBLICA DEL PERU



INEI

INSTITUTO
NACIONAL DE
ESTADÍSTICA E
INFORMÁTICA

PERÚ

Ministerio
de Salud

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)**

- CIE-X (a): A418 - SEPSIS PP URINARIO RESPIRATORIO

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

- CIE-X (b): J969 - INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA

- CIE-X (c): J849 - EPID ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL DIFUSA

7.3 Se realizó necropsia NO SE REALIZÓ NECROPSIA

Intervalo

Intervalo

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

NOMBRE Inés CristinaPartida número diez y cincoEl día viene de Julio de mil novecientos sesenta y 5a las once de la mañana se presentó a esta Oficina de los Registros del Es-tado Civil del Concejo de Carapoto Provincia San MartínDON Carlos Matatesta Hinojosade trinita años, estado civil solteroocupación Ingeniero natural de Limanacionalidad peruana domiciliado en Carapotocalle Trujillo número 9identificado con LE 12445062 manifestó un hijo nacidoel día veintidós de junio de mil novecientos sesentacinco a las once y 30 de la tarde enCarapoto calle Bahía de número 46a quien se le inscribe con el nombre de Inés Cristina hijde DON Gerardo Moscoso Pradode trinita años, estado civil soltero ocupaciónEmpleado natural de Limade nacionalidad peruana domiciliado en Turismayo callenúmero 959 y de DONA María FranciscaTrinita años, estado civil soltera ocupaciónen casa natural de Mayo Campaperuana domiciliada en Carapoto calle Wiroganúmero 959 Presentó como testigosa DON Rafael Ariasde trinita años, de ocupación zapatero domiciliadoen Carapoto calle Wiroga número 1991890y a DON Germán del Aguilade trinita años, de ocupación zapatero domiciliadoen Carapoto calle Wiroga número 1491672identificado con LE 1491672

En fé de lo cual suscriben:



TESTIGO

TESTIGO

EL OFICIAL REGISTRADOR

EL ALCAIDE

EL JEFE DEL REGISTRO CIVIL

Insistente con Carta poder

Inés CRISTINA MOSCOSO CULQUI, titular de esta partida he sido reconocida por su padre don Gerardo Moscoso Prado de 39 años, soltero, ocupación empleado, natural de la Provincia del Callao de nacionalidad peruana, identificado con L.E. # 4163902, en presencia de los testigos don Juan Naranjo y don Luciano Soriano Buedes ambos identificados con L.E. # 1461640 y L.E. # 4125195 respectivamente el día 24 de julio de 1965

Mostrado

He 57160

He 57160

He 57160

El que suscribe CERTIFICA:
Que la presente es copia fiel
del original que se encuentra
en el archivo de la Oficina de
Registro Civil de esta Municipalidad
TARAPOTO, 10 de 05 del 2021

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN MARTÍN
Distrito de TARAPOTO
Provincia de San Martín, Departamento de San Martín




Lorena Pezo Díaz
DNI: N° 01129089,
REGISTRADORA CIVIL