



**“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”**

San José de Sisa, 07 de diciembre del 2023.

**OFICIO N° 079 - 2023 – DRE-UGEL-D – I.E. N° 0660 – “JRV” /S.J.DE SISA.**

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

ASUNTO : REMITE SOLICITUD DE LICENCIA CON GOCE DE HABERES

Me es grato dirigirme a usted, a fin de saludarle cordialmente a nombre de la dirección, personal docente, administrativo, padres de familia y alumnado en general de la I.E N° 0660” JRV”, del distrito de San José de Sisa, provincia de El Dorado y región San Martín y al mismo tiempo manifestarle.

Que, con fecha 07-12-13, recibí la solicitud de licencia con goce de haberes, del personal de servicio Bruno Mozombite Cabrera, por el fallecimiento de su hermano quien en vida fue: Manuel Antonio Mozombite Cabrera, solicitud que remito a Ud. para que se continúe con los trámites correspondientes para que se le otorgue dicho derecho.

Se adjunta: Copia de la solicitud.  
DNI del solicitante y del fallecido.  
Partida y acta de nacimiento. -  
Acta y certificado de defunción.

Sin otro particular me suscribo de Ud. no sin antes reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,





AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

**SOLICITA: LICENCIA CON GOCE DE HABERES  
POR FALLECIMIENTO  
FAMILIAR DIRECTO**

**SEÑOR:  
PROF. EMILIANO RUIZ CUBAS  
DIRECTOR DE LA I.E. N°0660 “JORGE RUIZ VEINTEMILLA”**

San José de Sisa.

**BRUNO MOZOMBITE CABRERA**, identificado con **DNI N° 00897486**, con domicilio en el Jr. Bolognesi 425, Distrito de San José de Sisa, Provincia de El Dorado, ante usted con el debido respeto me presento y digo:

Que, habiendo fallecido mi hermano quien en vida fue el Señor: **MANUEL ANTONIO MOZOMBITE CABRERA**, razón por el cual Recorro a usted señor director para solicitarle **LICENCIA CON GOCE DE HABERES POR FALLECIMIENTO FAMILIAR DIRECTO**, de esta manera quedare agradecido.

Adjunto los siguientes documentos

- Copia de DNI del fallecido
- Partida de nacimiento
- Partida de defunción

**POR LO EXPUESTO:**

Pido a Usted. Señor director acceder a mi solicitud por ser de justicia, que espero alcanzar.

San José de Sisa, 06 de diciembre del 2023

---

**BRUNO MOZOMBITE CABRERA**  
**DNI N° 00897486**  
Solicitante





NOMBRE *Bruno Mozombite Cabrera*

Partida número *noventido*  
El día *dos* de *Noviembre* de mil novecientos sesenta y *seis*

FECHA *diecinueve de Octubre*  
*de mil novecientos*  
*sesantiseis*

a las *nuere* de la *manana* se presentó a esta Oficina de los Registros del Estado Civil del Concejo de *San José de Fin* Provincia *Lomas*

DON *José Santiago Mozombite Pérez*  
de *veintimero* años, estado civil *casado*  
ocupación *agricultor* natural de *San José de Fin*  
nacionalidad *peruana* domiciliado en *Fin*

*Fin* calle *Fibra Eléctrol* número *...*  
identificado con *Fibra Eléctrol* manifestó un *varón* nacido  
el día *diecinueve* de *Octubre* de mil novecientos *sesantiseis*

a las *seis* de la *manana* en *Fin*  
*Fin* calle *Bolognesi* número *...*

a quien se le inscribe con el nombre de *Bruno* hijo  
de DON *José Santiago Mozombite Pérez*

de *veintimero* años, estado civil *casado* ocupación  
*agricultor* natural de *San José de Fin*

de nacionalidad *peruana* domiciliado en *Fin* calle  
*Bolognesi* número *...* y de DONA *...*

de *veintiseis* años, estado civil *casado* ocupación *...*  
natural de *Lima* de nacionalidad *peruana*

domiciliado en *Fin* calle *Bolognesi*  
*Fin* número *...* Presentó como testigos

a DON *Cludio Quispe Almas*  
de *veintiseis* años, de ocupación *agricultor* domiciliado

en *Fin* calle *...* número *...*  
identificado con *Fibra Eléctrol*

y a DON *Arminio Talara Cárdenas*  
de *cuarenta* años, de ocupación *carpintero* domiciliado

en *Fin* calle *Tacna* número *...*  
identificado con *Fibra Eléctrol*

En fé de lo cual suscriben:

*J. Santiago Mozombite P.*  
PROMETENTE

*Cludio Quispe Almas*  
TESTIGO

*Arminio Talara Cárdenas*  
TESTIGO



*Protege L.*  
EL ALCALDE



*José Santiago Mozombite P.*  
EL JEFE DEL REGISTRO CIVIL

ESTOS LIP-OS DE REGISTRO

ACTA DE NACIMIENTO.  
Pa 133

En Sisa alas tres de la tarde del dia 8 de agosto de 1954. Don José Santiago Mozombite Perez de veintiseis años de eddd, de estado civil casado, ocupacion agricultor natural de Sisa de nacionalidad peruana domiciliado en la calle Arica #1 identificado con Libreta Electoral manifestó un varón nacido el día 5 de Agosto de 1954 a las tres de la mañana en Sisa calle Arica # 1 llamado MANUEL ANTONIO MOZOMBITE CABRERA, hijo legítimo de José Santiago Mozombite Perez de veintiseis años de edad de estado civil casado de ocupacion agricultor natural de Sisa de nacionalidad peruana domiciliado en la calle Arica # 1 y de Doña Balvina Cabrera Hidalgo de veinticinco años de edad estado civil casado de ocupacion su casa, natural de Rioja de nacionalidad peruana domiciliada en el calle Arica # 1 Presentó como testigos a Don José B. Estrella de 64 años de edad de ocupacion Sastre domiciliado en la calle Arica # 12 identificado con Libreta Electoral y a Don Abdon Olano Ortiz de 34 años de edad de ocupacion agricultor domiciliado en la calle Bolognesi S/n. identificado con Libreta Electoral.

En fé de lo cual suscriben.

*J. Santiago Mozombite P.*  
EL DECLARANTE.

*José B. Estrella*  
TESTIGO.

*Abdon Olano Ortiz*  
TESTIGO.

*José B. Estrella*

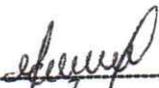
.....  
EL JEFE DE LA SECCION.

## ACTA DE DEFUNCIÓN WAÑUSHKAPA KILLKANA

FECHA/HORA DE FALLECIMIENTO 3 DE DICIEMBRE DE 2023 / 03:45 hrs.  
PUNCHAW/WAÑUSHKA PACHA  
LOCALIDAD SAN MARTIN / SAN MARTIN / TARAPOTO (21 06 01 000)  
LLAKTA  
LUGAR DE OCURRENCIA ESTABLECIM DE SALUD HOSPITAL TARAPOTO  
MAYPICHA WAÑUSHKA

DATOS/ SHUTIKUNA	FALLECIDO/WAÑUSHKA
Prenombres/ Suknin shutikuna	MANUEL ANTONIO
Primer Apellido/ Tatapa ayllu shutin	MOZOMBITE
Segundo Apellido/ Mamapa ayllu shutin	CABRERA
Documento de Identidad / Shuti Riksichina	DNI/LE 00919356
Edad/ Wata	69 AÑOS
Nacionalidad/ Maykan Allpamanta runa	PERUANA
Lugar de Nacimiento Maypicha Pakarishka	SAN MARTIN / EL DORADO / SAN JOSE DE SISA (21 10 01 000)
Padre/ Tata	JOSÉ SANTIAGO MOZOMBITE PEREZ
Madre/ Mama	BALVINA CABRERA HIDALGO

FECHA DE REGISTRO/ KILLKASHKA PUNCHAW 5 DE DICIEMBRE DE 2023  
OFICINA REGISTRAL/ SHUTI KILLKAKUK WASI SAN MARTIN / EL DORADO / SAN JOSE DE SISA (21 10 01 000)  
DECLARANTE/ WILLAK MARGOTH MOZOMBITE CORDOVA  
DOCUMENTO DE IDENTIDAD / SHUTI RIKSICHINA DNI/LE 40021384  
REGISTRADOR CIVIL/ SHUTI KILLKAKUK RUNA RODRIGUEZ TORRES, MARITZA  
DNI/ DNI 01159900  
OBSERVACIONES/ KILLKA ALLICHANA

  
Firma del Declarante  
Shuti willakpa aspina

  
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE EL DORADO  
Distrito San José de Sisa  
Prov. de El Dorado Departamento de San Martín  
MARITZA RODRIGUEZ TORRES  
DNI: 01158800  
JEFE DE REGISTRO CIVIL  
Firma del Registrador  
Shuti killkakukpa aspina



Impresión dactilar  
Rukana tupachina



Impresión dactilar  
Rukana tupachina



# 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 00919356  
1.3 Prenombres: MANUEL ANTONIO  
1.4 Primer Apellido: MOZOMBITE  
1.5 Segundo Apellido: CABRERA  
1.6 Sexo: MASCULINO 1.7 Edad: 69 AÑOS Aprox. 1.8 Nacionalidad: PERUANA

## 2. DATOS DEL FALLECIMIENTO

2.1 Fecha: 03/12/2023 2.2 Hora: 03:45:00 Aprox.  
Aprox.  
2.3 Sitio de ocurrencia: ESTABLECIMIENTO DE SALUD - HOSPITAL TARAPOTO - ACTUALIZAR - AMERICA / PERU / SAN MARTIN / SAN MARTIN / TARAPOTO  
2.4 Causa básica del fallecimiento: HITERTENSION ARTERIAL

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

3.1 Documento de Identidad: DNI/LE 17802146  
3.2 Prenombres: JOSE LUIS  
3.3 Primer Apellido: SANCHEZ  
3.4 Segundo Apellido: MINCHOLA  
3.5 N° de registro del colegio profesional: 027561 3.6 Profesión: MEDICO  
3.7 Sitio y fecha de certificación: HOSPITAL TARAPOTO - 3 DE DICIEMBRE DE 2023

Sello y firma del profesional

Impresión Dactilar del profesional

PARA EL INTERESADO

PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

## INFORME ESTADÍSTICO DE DEFUNCIÓN GENERAL

### 4. IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

4.1 Nombres y Apellidos: MANUEL ANTONIO, MOZOMBITE CABRERA  
4.2 Grupo étnico: MESTIZO  
4.3 Documento de Identidad: DNI/LE 00919356  
4.4 Sexo: MASCULINO 4.5 Edad: 69 AÑOS

### 5. DATOS DEL FALLECIMIENTO

5.1 Lugar: ESTABLECIMIENTO DE SALUD - HOSPITAL TARAPOTO - ACTUALIZAR - AMERICA / PERU / SAN MARTIN / SAN MARTIN / TARAPOTO  
5.2 Fecha: 03/12/2023 5.3 Hora: 03:45:00

### 6. DATOS DE LA PERSONA QUE CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

6.1 Documento de identidad: DNI/LE 17802146  
6.2 Nombres y Apellidos: JOSE LUIS, SANCHEZ MINCHOLA  
6.3 N° de registro del colegio profesional: 027561 6.4 Profesión: MEDICO  
6.5 El que certifica declara: HABER ATENDIDO AL DIFUNTO



2000877567

Sello y firma del profesional

Impresión Dactilar del profesional