

Sumilla: SOLICITA PAGO POR LUTO Y SEPELIO

Señora directora:  
MARÍA CAROLINA PÉREZ TELLO  
Directora de la UGEL el Dorado

Lesli Diomar Pinedo Díaz, identificado con DNI N°01118042,  
con domicilio real sitio Psje: Reynaldo Meléndez 139 – Morales, a usted respetuosamente digo:

Que, por el fallecimiento de mi señor padre Neri Augusto Pinedo Torres y como empleadora pública, recurro a usted Sra. directora para solicitarle el pago por luto y sepelio que por ley me corresponde, para lo cual adjunto los siguientes documentos:

- Acta de defunción
- Certificado de defunción general
- Acta de nacimiento del solicitante
- DNI del solicitante

Tarapoto 16 de julio del 2020



---

Prof. Lesli Diomar Pinedo Díaz





# REPÚBLICA DEL PERÚ



## REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN Y ESTADO CIVIL

### ACTA DE DEFUNCIÓN

**FECHA/HORA DE FALLECIMIENTO** 24 DE JUNIO DE 2020 / 20:40 hrs.

**LOCALIDAD** LORETO / ALTO AMAZONAS / YURIMAGUAS (15 02 01 000)

**LUGAR DE OCURRENCIA** ESTABLECIM DE SALUD HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS

| DATOS                  | FALLECIDO                                       |
|------------------------|-------------------------------------------------|
| Prenombres             | NERI AUGUSTO                                    |
| Primer Apellido        | PINEDO                                          |
| Segundo Apellido       | TORRES                                          |
| Documento de Identidad | DNI/LE 05595128                                 |
| Edad                   | 78 AÑOS                                         |
| Nacionalidad           | PERUANA                                         |
| Lugar de Nacimiento    | SAN MARTIN / LAMAS / BARRANQUITA (21 03 03 000) |
| Padre                  | --                                              |
| Madre                  | --                                              |

**FECHA DE REGISTRO**

26 DE JUNIO DE 2020

**OFICINA REGISTRAL**

OR VIRTUAL - RENIEC

**REGISTRADOR CIVIL**

CORONADO CARBAJAL ERIKA LOLA

**DNI**

09940583

**OBSERVACIONES**

RESOLUCION GERENCIAL N° 000010-2020/GG /RENIEC



**CORONADO CAR**  
Lola FAU 20295613  
Motivo: Soy el auto  
documento  
Fecha: 26/06/2020



2000469246

REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN Y ESTADO CIVIL

*Coronado Car*  
**ERIK A LOLA CORONADO CARBAJAL**  
REGISTRADOR CIVIL

|                  |                                                                                                                         |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Verificar en:    | <a href="https://serviciosportal.reniec.gob.pe/verificacionqr">https://serviciosportal.reniec.gob.pe/verificacionqr</a> |
| Número de Serie: | 555406.059156.288502                                                                                                    |
| Página:          | 1 de 2                                                                                                                  |
| Emitido para:    | PINEDO DIAZ LESLI DIOMAR                                                                                                |





2000291126



## 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 05595128

1.3 Prenombres: NERI AUGUSTO

1.4 Primer Apellido: PINEDO

1.5 Segundo Apellido: TORRES

1.6 Sexo: MASCULINO

1.7 Edad: 78 AÑOS Aprox.

1.8 Nacionalidad: PERUANA

### 2. DATOS DEL FALLECIMIENTO

2.1 Fecha: 24/06/2020

2.2 Hora: 20:40:00

2.3 Sitio de ocurrencia: ESTABLECIMIENTO DE SALUD - HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS - JR. PROGRESO 305 - 307 - AMERICA / PERU / LORETO / ALTO AMAZONAS / YURIMAGUAS

2.4 Causa básica del fallecimiento: COVID 19 VIRUS NO IDENTIFICADO

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

3.1 Documento de Identidad: DNI/LE 43731275

3.2 Prenombres: ALEJANDRO

3.3 Primer Apellido: QUIROZ

3.4 Segundo Apellido: MOREY

3.5 N° de registro del colegio profesional: 065810

3.6 Profesión: MEDICO

3.7 Sitio y fecha de certificación: HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS - 24 DE JUNIO DE 2020

Impresión Doctilar del profesional

ALEJANDRO QUIROZ MOREY  
MAGISTER EN ENFERMERIA  
INTECO OSA Y TROPICALES  
CNP: 65810

Sello y firma del profesional

PARA EL INTERESADO



# ACTA DE NACIMIENTO



LIBRE *Est. Dionisio Pineda*  
*Don*

Partida número *Cuarenta y siete*  
El día *veintiseis* de *Octubre* de mil novecientos sesenta y *seis*  
a las *vecho* de la *manana* se presentó a esta Oficina de los Registros del Es-  
tado Civil del Concejo de *San Antonio* Provincia *San Marcos*

CHIA *Se presento de Octubre*  
*de mil novecientos sesenta*  
*seis*

DON *Neri Augusto Pineda*  
de *veintiseis* años, estado civil *casado*  
ocupación *agropecuario* nacionalidad *Guatemalteco* domiciliado en *este*

*lugar* calle *Poligoni* número *344*  
identificado con *L.E. N° 1481545* manifestó un *hijo* nacido  
el día *veintiseis* de *Octubre* de mil novecientos *seis*  
*vecho* a las *doce* de la *manana* en *este*

*lugar* calle *Alfonso Ugarte* número *344*  
a quien se le inscribe con el nombre de *Est. Dionisio* hijo  
de *Alfonso del Belandier*  
de *veintiseis* años, estado civil *casado* ocupación *agropecuario*

natural de *Guatemala*  
de nacionalidad *Guatemalteco* domiciliado en *este* calle *Alfonso Ugarte*  
número *344* y de DONA *Yolanda*  
de *veintiseis* años, estado civil *divorciada* ocupación *en*

*Guatemala* natural de *Guatemala* de nacionalidad *Guatemalteco*  
*Guatemala* domiciliada en *Guatemala* calle *Alfonso Ugarte*  
número *344* Presentó como testigos

a DON *Jose Luis* años, de ocupación *agropecuario* domiciliado  
de *Guatemala* calle *Gran* número *1482055*  
en *este lugar* identificado con *L.E. N° 1482055*

y a DON *Francisco Sotelo* años, de ocupación *agropecuario* domiciliado  
de *Guatemala* calle *Poligoni* número *1481722*  
en *este lugar* identificado con *L.E. N° 1481722*

En fe de lo cual suscriben:

*[Signature]*  
*[Signature]*  
*[Signature]*



NOTA.- ESTOS LIBROS DE REGISTRO CIVIL SON DISTRIBUIDOS GRATUITAMENTE POR LA DIRECCION NACIONAL DE ESTADISTICA Y CENSOS



La Jefe de la Oficina de Registro de Estado Civil de la Municipalidad Distrital de San Antonio Prov. San Martín Dpto. San Martín

CERTIFICA: Que la Partida es Copia Fiel del Acta Original que Obra en los Archivos de la Oficina de Registros del Estado Civil de Esta Municipalidad.

San Antonio, 13 de 07 del 2020

Municipalidad Distrital de San Antonio  
Prov. San Martín Dpto. San Martín

Yvy García Bustos  
Jefa Oficina de Registro Civil  
D.M. 000000



