

INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 108

CODIGO MODULAR N° 0473645

JR. LUIS VALLES BARRERA CUADRA 2-SANTA MARTHA-SANTA ROSA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Santa Martha, 05 de julio del 2022

OFICIO N° 026-2022-I.E. N° 108-S.M.

Señora: Dra. María Carolina Pérez Tello

Directora de la Unidad de Gestión Educativa Local de El Dorado

ASUNTO: REMITE SOLICITUD DE LICENCIA POR FALLECIMIENTO DE MADRE DE LA AUXILIAR DE EDUCACIÓN DE LA I.E.

Es grato dirigirme al despacho de su digno cargo que, usted dirige para hacerle llegar mi cordial saludo a nombre de la Institución Educativa Inicial N° 108 del Centro Poblado de Santa Martha, y al mismo tiempo remitirle adjunto al presente la solicitud de Licencia por el fallecimiento de su señora madre de la auxiliar de educación, Profesora Mary Tirado Meza, identificada con DNI N° 41475133, quien en vida fue la señora Eudocia Tirado Saavedra; por lo que adjunto los siguientes requisitos:

- Solicitud de licencia
- Copia del certificado de defunción
- Copia del acta de defunción
- Copia del acta de nacimiento del solicitante
- Copia de resolución de contrato del solicitante.
- Copia DNI del solicitante

Cumpro con remitirle para su conocimiento y trámite correspondiente.

Propicia es la oportunidad para expresarle las muestras de mi mayor consideración y estima.

Atentamente,




LIRA ARELLANO GÓNGORA
DIRECTORA I.E. N° 108
DNI 00907784

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Solicito: Licencia por fallecimiento

de mi señora Madre

Señora Directora de la Institución Educativa Inicial N° 108 Santa Martha.

Yo: Mary Tirado Meza, Identificado con DNI N° 41475133, Auxiliar de Educación que se encuentra laborando actualmente en su Institución que usted tiene a cargo, ante usted expongo con respeto lo siguiente.

En mi condición de Auxiliar de Educación de la Institución Educativa Inicial a su cargo y habiendo fallecido mi señora madre **EUDOCIA MEZA SAAVEDRA** el 01 de julio del presente año en la localidad de Saposoa, Provincia de Huallaga.

SOLICITO se me conceda licencia por fallecimiento con goce de remuneraciones de acuerdo a Ley, este durara (15) días útiles a partir del día útil siguiente al deceso de mi Señora Madre, es decir del 02 de julio al 16 de julio de 2022; debiendo reincorporarme a mi centro de trabajo el 18 de julio de 2022.

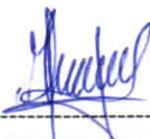
POR LO TANTO:

A usted Señora Directora de la Institución Educativa Inicial N° 108 “Santa Martha”. Ruego dar atención a mi solicitud o derivarlo a quien corresponda para su ejecución por considerarlo procedente.

ADJUNTO:

- Copia del certificado de defunción de mi Sra. Madre
- Copia del acta de defunción de mi Sra. Madre
- Copia de mi acta de nacimiento.
- Copia de resolución de contrato.
- Copia de mi DNI.

Saposoa, 05 de julio de 2022



MARY TIRADO MEZA
DNI: 41475133



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 00842072
 1.3 Prenombres: EUDOCIA
 1.4 Primer Apellido: MEZA
 1.5 Segundo Apellido: SAAVEDRA
 1.6 Sexo: FEMENINO
 1.7 Edad: 68 AÑOS Aprox.
 1.8 Nacionalidad: PERUANA

2. DATOS DEL FALLECIMIENTO

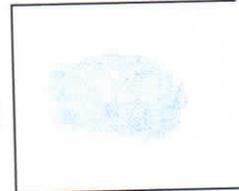
2.1 Fecha: 01/07/2022
 2.2 Hora: 16:00:00 Aprox.
 2.3 Sitio de ocurrencia: DOMICILIO - JIRON HUALLAGA S/N - AMERICA / PERU / SAN MARTIN / HUALLAGA / SAPOSOA
 2.4 Causa básica del fallecimiento: SEPSIS DEBIDO A NEUMONIA ASPIRATIVA

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

3.1 Documento de Identidad: DNI/LE 46955534
 3.2 Prenombres: PAOLA PATRICIA
 3.3 Primer Apellido: ALVARADO
 3.4 Segundo Apellido: ALVA
 3.5 N° de registro del colegio profesional: 058603
 3.6 Profesión: MEDICO
 3.7 Sitio y fecha de certificación: RURAL SAPOSOA - 1 DE JULIO DE 2022

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: EUDOCIA, MEZA SAAVEDRA
 4.2 Grupo étnico: MESTIZO
 4.3 Documento de identidad: DNI/LE 00842072
 4.4 Sexo: FEMENINO
 4.5 Edad: 68 AÑOS

5. DATOS DEL FALLECIMIENTO

5.1 Lugar: DOMICILIO - JIRON HUALLAGA S/N - AMERICA / PERU / SAN MARTIN / HUALLAGA / SAPOSOA
 5.2 Fecha: 01/07/2022
 5.3 Hora: 16:00:00

6. DATOS DE LA PERSONA QUE CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

6.1 Documento de identidad: DNI/LE 46955534
 6.2 Nombres y Apellidos: PAOLA PATRICIA, ALVARADO ALVA
 6.3 N° de registro del colegio profesional: 058603
 6.4 Profesión: MEDICO
 6.5 El que certifica declara: SOLO CONSTATAR LA DEFUNCIÓN



Sello y firma del profesional

Impresión Dactilar del profesional





2000740252



[Handwritten signature]

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): I639 - INFARTO CEREBRAL	2 MESES
7.2 Causas Antecedentes: Estados morbosos, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica	Intervalo
- CIE-X (b): A403 - SEPSIS DEBIDO A NEUMONIA ASPIRATIVA	6 DIAS
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	

REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACION Y ESTADO CIVIL

ACTA DE DEFUNCIÓN

FECHA/HORA DE FALLECIMIENTO 1 DE JULIO DE 2022 / 16:00 hrs.
LOCALIDAD SAN MARTIN / HUALLAGA / SAPOSOA (21 02 01 000)
LUGAR DE OCURRENCIA DOMICILIO JIRON HUALLAGA S/N

DATOS	FALLECIDO
Prenombres	EUDOCIA
Primer Apellido	MEZA
Segundo Apellido	SAAVEDRA
Documento de Identidad	DNI/LE 00842072
Edad	68 AÑOS
Nacionalidad	PERUANA
Lugar de Nacimiento	SAN MARTIN / HUALLAGA / SAPOSOA (21 02 01 000)
Padre	
Madre	

FECHA DE REGISTRO 4 DE JULIO DE 2022
OFICINA REGISTRAL SAN MARTIN / HUALLAGA / SAPOSOA (21 02 01 000)
DECLARANTE MARY TIRADO MEZA
DOCUMENTO DE IDENTIDAD DNI/LE 41475133
REGISTRADOR CIVIL VARGAS LEONAR, NIMIA DEL ROCIO
DNI 46916389
OBSERVACIONES



Firma del Declarante



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL
HUALLAGA - SAPOSOA
Nimnia
NIMIA DEL ROCIO VARGAS LEONAR
JEFE REGISTRADOR CIVIL
DNI: 46916389

Firma del Registrador



Impresión dactilar



Impresión dactilar





ACTA DE BENEFICIA

El presente acta se suscribe en virtud de la Ley N° 30205, Ley de Acceso a la Información Financiera, Previsional y de Seguros en Beneficio de Herederos, en el caso de fallecimiento de la persona asegurada, para informar a los herederos de los depósitos y otros pasivos seguros.

Beneficiario	Porcentaje	Valor
[Nombre]	[Porcentaje]	[Valor]

El presente acta se suscribe en virtud de la Ley N° 30205, Ley de Acceso a la Información Financiera, Previsional y de Seguros en Beneficio de Herederos, en el caso de fallecimiento de la persona asegurada, para informar a los herederos de los depósitos y otros pasivos seguros.

SENDERO, GABRIEL JAVIER M.
AUTOPAGO ADICIONAL

SENDERO, GABRIEL JAVIER M.
CALLE SUCRE 1000 1000
LIMA 1000



[Firma]



ACTA DE NACIMIENTO

CONCEJO *Parícutin* de *Chualtagua*

Nombres y Apellidos del Inscrito:

Mary Toirado

Marya

Fecha del nacimiento: *9 de Abril de 1982*

El declarante identificado con: *L.E. N.º 14251.Y.O.*

PARTIDA NÚMERO: *Acta 1.ª serie*

NOMBRES Y APELLIDOS: *Marya Toirado Muga*

LUGAR DEL NACIMIENTO: *Sapitza (del Inscrito) Sapitza (Localidad) Hualtagua (Provincia)*

FECHA DEL NACIMIENTO: *9 de Abril de 1982*

Mes: *Abril*

Sexo: *femenina*

HUO(A) DE DON: *Graciela Toirado Bengibó*

Edad: *craneotelegrafos*

Natural de: *Sapitza*

Domiciliado en: *Playa Calle Roberto bin mirado*

HUO(A) DE DONA: *Indalecia Muga Garabito*

Edad: *17 años*

Natural de: *Sapitza*

Domiciliada en: *Calle Huallaga sin dirección*

EL DECLARANTE: *Gobernador Toirado*

Edad: *en años*

Natural de: *Sapitza*

Domiciliado en: *Calle Roberto bin mirado*

Se extiende esta partida en *Sapitza* a *veinte* horas *veinte* de *la mañana* del día *veinte* de *Mayo* de *mil novecientos ochenta y uno* dos

QUE SUSCRIBEN: *de MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y UNO DOS*

Declarante: *[Signature]*

Alcalde Provincial: *[Signature]*



[Signature]
Oficial de Registro
EE DE RR. CC.



[Signature]
El Alcalde Provincial
Luis R. [Signature]



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUALLAGA
OFICINA DE REGISTRO DEL ESTADO CIVIL

El que suscribe CERTIFICÓ que la presente es copia fiel
del original que se encuentra en el Archivo de la Oficina de
Registro del Estado Civil de esta Municipalidad

Saposa

Perú

04 JUL. 2022



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL
HUALLAGA - SAPOSA

Limacillo
NINIA DEL ROCIO VARGAS LEONAR
JEFE REGISTRADOR CIVIL
DNI: 46916389





Resolución Directoral N° 0380 -2022

SAN JOSÉ DE SISA, 22 FEB. 2022

Vistos, los documentos adjuntos, y;

CONSIDERANDO:

Que, es política del Ministerio de Educación garantizar el buen inicio del año escolar en concordancia con las políticas priorizadas y los compromisos de gestión escolar;

Que, a través de la Ley N° 30493 se regula la Política Remunerativa del Auxiliar de Educación en las Instituciones Educativas Públicas, en el marco de la Ley N° 29944, Ley de Reforma Magisterial; mediante Decreto Supremo N° 296-2016-EF modificado por el Decreto Supremo N° 028-2018-EF, modificado por el Decreto Supremo N° 042-2020-EF, establece el monto, criterios y condiciones de la remuneración mensual, las asignaciones y bonificaciones por condiciones especiales del servicio, los beneficios, la remuneración vacacional y las vacaciones trucas a otorgarse a los auxiliares de educación nombrados y contratados;

Que, con Resolución Viceministerial N° 023-2019-MINEDU se aprueba la Norma Técnica denominada "Norma para la contratación de Auxiliares de Educación en Instituciones Educativas Públicas de los niveles de Educación Inicial y Secundaria de la Educación Básica Regular y de los niveles de Educación Inicial y Primaria de la Educación Básica Especial";

Que, la citada norma establece los criterios y procedimientos para la organización, implementación y ejecución del proceso de contratación de Auxiliares de Educación, con el propósito de fortalecer y garantizar la calidad del servicio educativo en las Instituciones Educativas Públicas de Educación Básica Regular (niveles Inicial y Secundaria) y de Educación Básica Especial (niveles Inicial y Primaria);

Estando a lo informado por el Jefe de Recursos Humanos o quien haga sus veces, y visado por el Área de Gestión Administrativa y el Área de Gestión Institucional de la UGEL; y,

De conformidad con la Ley N° 28044, Ley General de Educación, Ley N° 30493 - Ley de Reforma Magisterial, que regula la política remunerativa del Auxiliar de Educación en las Instituciones Educativas Públicas, en el marco de la Ley N° 29944, Ley de Reforma Magisterial", Ley N° 31084 que aprueba el presupuesto del sector público para el Año Fiscal 2021, Decreto Supremo N° 004-2013-ED que aprueba el Reglamento de la Ley de Reforma Magisterial y sus modificatorias, y el Decreto Supremo N° 001-2015-MINEDU, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Educación; y el Reglamento de Organización y Funciones aprobado por el Gobierno Regional;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR EL CONTRATO, por servicios personales suscrito por la unidad ejecutora y al Auxiliar de Educación que a continuación se indica:

1.1. DATOS PERSONALES:

APellidos y Nombres : TIRADO MEZA, MARY
DOC. DE IDENTIDAD : D.N.I. N° 41475133
SEXO : FEMENINO
FECHA DE NACIMIENTO : 09/04/1982
REGIMEN PENSIONARIO : A.F.P. PROFUTURO MIXTA
CUSSPP : 600480MTMAA3
FECHA DE AFILIACION : 03/03/2011
GRADO DE INSTRUCCIÓN : CON ESTUDIOS PEDAGOGICOS CONCLUIDOS

1.2. DATOS DE LA PLAZA:

NIVEL Y/O MODALIDAD : Inicial - Jardín
INSTITUCION EDUCATIVA : 108
CÓDIGO DE PLAZA : 626461212719
CARGO : AUXILIAR DE EDUCACION
MOTIVO DE LA VACANTE : NONAGESIMA SEGUNDA DISPOSICION COMPLEMENTARIA FINAL DE LA LEY N° 29951 (MEMORANDUM N° 4299-2012-MINEDU/SPE-UP)



1.3. DATOS DEL CONTRATO:

N° DE EXPEDIENTE : UD22-01028 N° DE FOLIOS: 93
REFERENCIA : Contratación Auxiliar de Educación 2022.
VIGENCIA DEL CONTRATO : Desde el 01/03/2022 hasta el 31/12/2022
JORNADA LABORAL : 30 Horas Cronologicas

ARTICULO 2°.- ESTABLECER, que el contrato suscrito puede ser resuelto por las causas de las causales señaladas en la Cláusula Sexta del contrato suscrito entre la Autoridad Administrativa y el Auxiliar de Educación.

ARTICULO 3°.- AFÉCTESE a la cadena presupuestal correspondiente de acuerdo al Texto Único Ordenado del Clasificador de Gastos, tal como lo dispone La Ley N° 31365 que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022.

ARTÍCULO 4°.- NOTIFICAR, la presente resolución a la parte interesada e instancias administrativas pertinentes para su conocimiento y acciones de Ley.



regístrese y comuníquese.

MARIA CAROLINA PEREZ TELLO

Directora de la Unidad de Gestión Educativa Local
Unidad de Gestión Educativa Local El Dorado

MCPT / Dir.UGEL
RMDV / P-I
JSC / E.A.R.H.
AFT / NeXus



GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
Unidad Ejecutora 301 - Educación Bajo Mayo
Unidad de Gestión Educativa Local EL DORADO
CERTIFICA: Que la presente es copia fiel del documento original que he tenido a la vista.

San José de Sisa.

22 FEB. 2022



José Hidalgo Ruiz
FEDATARIO TITULAR
C.M. 1000918908
R.D. UGFLD N°0877 - 2021

