

SOLICITA LICENCIA POR LUTO

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

MARIA ICIDA GARCIA FASABI, identificada con DNI N° 44019724, con domicilio legal en el JR. Los andes 630 – Morales, actual Directora encargada y profesora de educación inicial de la I.E. 427 – PONCIANO del distrito de Shatoja de la provincia del El Dorado , en esta instancia que usted dignamente dirige, ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, habiendo fallecido mi señor padre que en vida fue Sr. Moisés García Dávila y siendo un derecho solicitar **LICENCIA POR LUTO**, a partir del 13 de Agosto al 27 de agosto del presente año, amparado en el capítulo VIII, DEBERES DERECHOS Y ESTIMULOS, artículo 41, literal “q” de la LEY Nro. 29944, LEY DE REFORMA MAGISTERIAL y debiendo atender situaciones estrictamente personales y familiares vinculados con el hecho, recorro al despacho de su digno cargo para solicitarle se me conceda **este derecho**.

POR LO EXPUESTO:

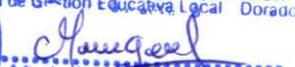
Ruego a usted, derivar la presente a quien corresponda para su trámite correspondiente, por ser justicia que espero alcanzar. Agradezco por anticipado la atención a la presente.

Adjunto:

- Certificado de defunción.
- Acta de defunción
- DNI (solicitante)

San José de Sisa, 18 de agosto de 2021.

Atentamente,

 
Maria Nicia Garcia Fasabi
DIRECTORA



2000597060



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 01092038
 1.3 Prenombres: MOISES
 1.4 Primer Apellido: GARCIA
 1.5 Segundo Apellido: DAVILA
 1.6 Sexo: MASCULINO 1.7 Edad: 68 AÑOS Aprox. 1.8 Nacionalidad: PERUANA

2. DATOS DEL FALLECIMIENTO

2.1 Fecha: 13/08/2021 2.2 Hora: 12:30:00
 2.3 Sitio de ocurrencia: DOMICILIO - JR.LOS ANDES S/N - AMERICA / PERU / SAN MARTIN / SAN MARTIN / MORALES
 2.4 Causa básica del fallecimiento: NEOPLASIA MALIGNA DE HIGADO

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

3.1 Documento de Identidad: DNI/LE 31044126
 3.2 Prenombres: RAUL
 3.3 Primer Apellido: OLAYA
 3.4 Segundo Apellido: ALARCON
 3.5 N° de registro del colegio profesional: 038184 3.6 Profesión: MEDICO
 3.7 Sitio y fecha de certificación: MORALES - 13 DE AGOSTO DE 2021

Dr. Raúl Olaya Alarcón
 Sello y firma del profesional
 MEDICO CIRUJANO

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: MOISES, GARCIA DAVILA
 4.2 Grupo étnico: MESTIZO
 4.3 Documento de identidad: DNI/LE 01092038
 4.4 Sexo: MASCULINO 4.5 Edad: 68 AÑOS

5. DATOS DEL FALLECIMIENTO

5.1 Lugar: DOMICILIO - JR.LOS ANDES S/N - AMERICA / PERU / SAN MARTIN / SAN MARTIN / MORALES
 5.2 Fecha: 13/08/2021 5.3 Hora: 12:30:00

6. DATOS DE LA PERSONA QUE CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

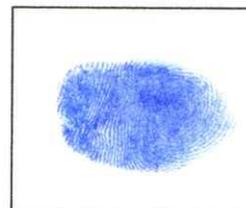
6.1 Documento de identidad: DNI/LE 31044126
 6.2 Nombres y Apellidos: RAUL, OLAYA ALARCON
 6.3 N° de registro del colegio profesional: 038184 6.4 Profesión: MEDICO
 6.5 El que certifica declara: HABER ATENDIDO AL DIFUNTO



2000597060

Dr. Raúl Olaya Alarcón
 Sello y firma del profesional
 MEDICO CIRUJANO

Impresión Dactilar del profesional





2000597060



[Handwritten signature]

PARA EL INTERESADO

7. CAUSA DE LA DEFUNCIÓN

PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

7.1 Enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente (a)

- CIE-X (a): A418 - SEPSIS GENERALIZADA

Intervalo
2 MESES

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

- CIE-X (b): C229 - NEOPLASIA MALIGNA DE HIGADO

Intervalo

7.3 Se realizó necropsia NO SE REALIZÓ NECROPSIA

6 AÑOS

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 IDENTIFICACIÓN Y ESTADO CIVIL

ACTA DE DEFUNCIÓN

FECHA/HORA DE FALLECIMIENTO 13 DE AGOSTO DE 2021 / 12:30 hrs.
LOCALIDAD SAN MARTIN / SAN MARTIN / MORALES (21 06 11 000)
LUGAR DE OCURENCIA DOMICILIO JR.LOS ANDES S/N

DATOS	FALLECIDO
Prenombres	MOISES
Primer Apellido	GARCIA
Segundo Apellido	DAVILA
Documento de Identidad	DNI/LE 01092038
Edad	68 AÑOS
Nacionalidad	PERUANA
Lugar de Nacimiento	SAN MARTIN / SAN MARTIN / MORALES (21 06 11 000)
Padre	—
Madre	—

FECHA DE REGISTRO 16 DE AGOSTO DE 2021
OFICINA REGISTRAL OR VIRTUAL - RENIEC
REGISTRADOR CIVIL CORONADO CARBAJAL ERIKA LOLA
DNI 09940583
OBSERVACIONES RESOLUCION GERENCIAL N° 000001-2021/GG/RENIEC



Firmado digitalmente por:
 CORONADO CARBAJAL Erika
 Lola FAU 20205013020 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 16/08/2021 21:04:17-0500



Verificar en:	https://serviciosportal.reniec.gob.pe/verificacionqr
Número de Serie:	542287.272884.917255
Página:	1 de 2
Emitido para:	GARCIA FASABI MARIA NICIDA
DNI:	44019724
Fecha de Emisión:	17/08/2021 11:32:23 AM



REPÚBLICA DEL PERÚ



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

DECLARACIÓN DE HEREDEROS

Yo, el Sr. GARCÍA FASABI MARIA NICIDA, DNI: 44019724, con domicilio en Lima, Perú, en la ciudad de Lima, Perú, a las 11:32:23 AM del día 17 de Agosto del 2021, declaro que:

El fallecido Sr. GARCÍA FASABI MARIA NICIDA, DNI: 44019724, falleció el día 17 de Agosto del 2021, en la ciudad de Lima, Perú, a las 11:32:23 AM, dejando como herederos a:

1. Sr. GARCÍA FASABI MARIA NICIDA, DNI: 44019724, con domicilio en Lima, Perú, en la ciudad de Lima, Perú, a las 11:32:23 AM del día 17 de Agosto del 2021.

2. Sr. GARCÍA FASABI MARIA NICIDA, DNI: 44019724, con domicilio en Lima, Perú, en la ciudad de Lima, Perú, a las 11:32:23 AM del día 17 de Agosto del 2021.

3. Sr. GARCÍA FASABI MARIA NICIDA, DNI: 44019724, con domicilio en Lima, Perú, en la ciudad de Lima, Perú, a las 11:32:23 AM del día 17 de Agosto del 2021.

4. Sr. GARCÍA FASABI MARIA NICIDA, DNI: 44019724, con domicilio en Lima, Perú, en la ciudad de Lima, Perú, a las 11:32:23 AM del día 17 de Agosto del 2021.

5. Sr. GARCÍA FASABI MARIA NICIDA, DNI: 44019724, con domicilio en Lima, Perú, en la ciudad de Lima, Perú, a las 11:32:23 AM del día 17 de Agosto del 2021.

6. Sr. GARCÍA FASABI MARIA NICIDA, DNI: 44019724, con domicilio en Lima, Perú, en la ciudad de Lima, Perú, a las 11:32:23 AM del día 17 de Agosto del 2021.

7. Sr. GARCÍA FASABI MARIA NICIDA, DNI: 44019724, con domicilio en Lima, Perú, en la ciudad de Lima, Perú, a las 11:32:23 AM del día 17 de Agosto del 2021.

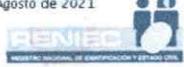
8. Sr. GARCÍA FASABI MARIA NICIDA, DNI: 44019724, con domicilio en Lima, Perú, en la ciudad de Lima, Perú, a las 11:32:23 AM del día 17 de Agosto del 2021.

9. Sr. GARCÍA FASABI MARIA NICIDA, DNI: 44019724, con domicilio en Lima, Perú, en la ciudad de Lima, Perú, a las 11:32:23 AM del día 17 de Agosto del 2021.

10. Sr. GARCÍA FASABI MARIA NICIDA, DNI: 44019724, con domicilio en Lima, Perú, en la ciudad de Lima, Perú, a las 11:32:23 AM del día 17 de Agosto del 2021.



Lima, 17 de Agosto de 2021




ARTEMIO SANTIAGO MINAYA RAMOS
CERTIFICADOR - RENIEC

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:	542287.272884.917255
Página:	2 de 2
Emitido para:	GARCÍA FASABI MARIA NICIDA
DNI:	44019724
Fecha de Emisión:	17/08/2021 11:32:23 AM



Firmado digitalmente por:
 EREP-PN
 Motivo: Servidor de
 Agente automatizado.
 Fecha: 17/08/2021 11:33:17-0500

