

SOLICITA SUBSIDIO POR LUTO
Y GASTOS DE SEPELIO

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 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 **SUBSIDIO POR LUTO Y GASTOS DE SEPELIO**, 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, recurro 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 atención, por ser justicia que espero alcanzar. Agradezco por anticipado la atención a la presente.

Adjunto:

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

San José de Sisa, 18 de agosto de 2021.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN
Dirección Regional de Educación
Unidad de Gestión Educativa Local Dorado
Maria Nicida Garcia Fasabi
Prof. Maria Nicida Garcia Fasabi
DIRECTORA

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

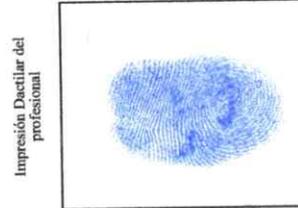
2. DATOS DEL FALLECIMIENTO

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



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

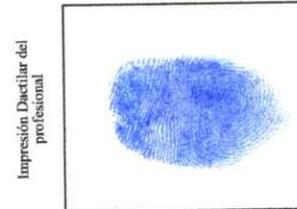
6. DATOS DE LA PERSONA QUE CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

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





2000597060



[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): A418 - SEPSIS GENERALIZADA	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): C229 - NEOPLASIA MALIGNA DE HIGADO	6 AÑOS
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 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 20295613620 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 18/08/2021 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



DECLARACIÓN

Yo, el/la Sr./Sra. **GARCIA FASABI MARIA NICIDA**, DNI: **44019724**,

declaro que el/la Sr./Sra. **GARCIA FASABI MARIA NICIDA**, DNI: **44019724**,

tiene a su cargo el/los patrimonio/s de **GARCIA FASABI MARIA NICIDA**, DNI: **44019724**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

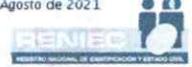
de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,

de **44019724**, que se encuentra/s en el/los estado/s de **ACTIVO**,



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:	GARCIA FASABI MARIA NICIDA
DNI:	44019724
Fecha de Emisión:	17/08/2021 11:32:23 AM



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



CONCEJO Distrital de Morales
(Prov. ó Dist.)

ACTA DE NACIMIENTO

Nombres y Apellidos del Inscrito:
Maria Néida García Fasabi
Fecha del nacimiento: Trinta
de Diciembre de 1986
El declarante identificado con:
L.E. # 01092 038

PARTIDA NUMERO: Doscientos uno
NOMBRES Y APELLIDOS: Maria Néida García Fasabi
LUGAR DEL NACIMIENTO: Morales (Localidad) Morales (Distrito) San Martín (Provincia)
FECHA DEL NACIMIENTO: Hora 11.30 P.M. Día Trinta
Mes Diciembre Año Mil Novecientos Ochenta y seis
Sexo Femenino
HIJO(A) DE DON Moisés García Davila
Edad Trinta y seis años Profesión u Ocupación Agricultor
Natural de Morales Nacionalidad Peruano
Domiciliado en Morales
HIJO(A) DE DOÑA Adriana Fasabi Anaripuen
Edad Diecinueve años Profesión u Ocupación se casa
Natural de Pachaza Nacionalidad Peruano
Domiciliada en Morales
EL DECLARANTE Moisés García Davila
Edad Trinta y seis años Profesión u Ocupación Agricultor
Natural de Morales Nacionalidad Peruano
Domiciliado en Morales

REGION SAN MARTÍN
MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE MORALES
REGISTROS DEL ESTADO CIVIL
CERTIFICO: Esta copia concuerda con la partida original de nuestro archivo según Libro
Nº 53 Folio Nº 201
Morales 18 de 08 de 2024

Municipalidad Distrital de Morales
CELIA SOFIA PINEDO TORRES
JEFE DE REGISTRO CIVIL

Se extiende esta partida en Morales
a horas 11.45 de la mañana del día DOS
de Enero de MIL NOVECIENTOS OCHENTA y siete

QUE SUSCRIBEN:
CONCEJO DISTRITAL DE MORALES
JEFE DE REGISTRO CIVIL
El Oficial de Registro

[Signature]
Declarante

CONCEJO DISTRITAL DE MORALES
ALCALDIA
Alcalde

