

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

**SOLICITO: SUBSIDIO POR LUTO Y
SEPELIO**

SEÑORA DIRECTORA DE LA UGEL EL COLLAO – ILAVE

Yo, **LETICIA FLORES MARON**,
identificado con **DNI. N° 01848186**, con
domicilio legal en Jr. 03 de Mayo N° 245,
de la ciudad de Ilave, ante usted con el
debido respeto me presento y expongo:

Que, teniendo en conocimiento de la ley
de Reforma Magisterial N° 29944, D.S N° 004-2013-ED en el cual especifica que
todo servidor público en el Sector de Educación que es un derecho por ley me
corresponde el pago por luto y sepelio por el fallecimiento de mi señor padre de
quien en vida fue Sr. **SAMUEL FLORES MARON**, Identificado con DNI N°
01782637, quien falleció el día 10 de Julio del presente año 2024, Derecho que
me corresponde como trabajadora en el sector de educación. En la IEP N° 70315
GLORIOSO 895-Ilave, Docente actual de aula del 2do, grado"E”.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Ud., señora Directora dar
admisible a mi pedido por ser justa y legal.

Ilave, 25 de Julio del 2024.


.....
LETICIA FLORES MARON

DNI. N° 01848186

CERTIFICO: Que, la presente copia fotostática es
reproducción exacta del documento original que he
entregado a la vista.
El Colloco-llave, 25 JUL 2024

25 JUL 2024

REYNALDO PANDIA MENDOZA
NOTARIO ABOGADO
Colegio de Notarios de Puno
Reg. 42



			CONSTANCIA DE SUFRAGIO	
CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO	

Departamento PUNO Provincia EL COLLAO Distrito ILAVE

Dirección PARCIALIDAD ALINTUYO

Observaciones
Donación de Órganos NO

Grupo de Votación 008914





REPUBLICA DEL PERU

Ministerio del Interior

SECRETARÍA NACIONAL DE REGISTRO

REPUBLICA DEL PERU SECRETARÍA NACIONAL DE EMERGENCIAS Y DEFENSA CIVIL DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD DNI		01848188-9
0 1 8 4 8 1 8 8	Primer Apellido FLORES	Fecha Inscripción 05 10 1999
	Segundo Apellido MARIN	Fecha Emisión 14 01 2020
	Pre Nombre LETICIA	Fecha Caducidad 14 01 2029
	Nacimiento Fecha y Lugar 22 02 1967 20132	
	Sexo F	Estado Civil S

Departamento	Provincia	Distrito
PUNO	PUNO	PUNO

Observaciones
Donación de Órganos **NO**

Grupo de Votación 262108





REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACION Y ESTADO CIVIL

ACTA DE DEFUNCIÓN



FECHA/HORA DE FALLECIMIENTO 10 DE JULIO DE 2024 / 13:30 hrs.
LOCALIDAD PUNO / EL COLLAO / ILAVE (20 12 01 000)
LUGAR DE OCURRENCIA ESTABLECIM DE SALUD ILAVE

DATOS	FALLECIDO
Prenombres	SAMUEL
Primer Apellido	FLORES
Segundo Apellido	MARON
Documento de Identidad	DNI/LE 01782637
Edad	78 AÑOS
Nacionalidad	PERUANA
Lugar de Nacimiento	PUNO / EL COLLAO / ILAVE (20 12 01 000)
Padre	MARIANO FLORES CONTRERAS
Madre	ROSENDA MARON DE FLORES

FECHA DE REGISTRO 25 DE JULIO DE 2024
OFICINA REGISTRAL PUNO / EL COLLAO / ILAVE (20 12 01 000)
DECLARANTE LETICIA FLORES MARON
DOCUMENTO DE IDENTIDAD DNI/LE 01848186
REGISTRADOR CIVIL MAQUERA MAQUERA, EDWIN JHONY
DNI 01872894
OBSERVACIONES

Firma del Declarante



Firma del Registrador



Impresión dactilar



Impresión dactilar



5001489086



REPÚBLICA DEL PERÚ

Municipalidad Provincial El Collao Iquitos
División de Registro Civil y Estadística

El que suscribe CERTIFICA, que la presente
es copia fiel del original que se encuentra
en el archivo de Registro Civil de esta
Municipalidad.

25 JUL 2024
Iquitos:.....



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL
EL COLLAO - IQUITOS

Prof. Edwin Iñaki Maquera Maquera
JEFE DE LA OFICINA REGISTROS ESTADO CIVIL
N° 01272894





2000956299



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 01782637
1.3 Prenombres: SAMUEL
1.4 Primer Apellido: FLORES
1.5 Segundo Apellido: MARON
1.6 Sexo: MASCULINO 1.7 Edad: 78 AÑOS Aprox. 1.8 Nacionalidad: PERUANA

2. DATOS DEL FALLECIMIENTO

2.1 Fecha: 10/07/2024 2.2 Hora: 13:30:00 Aprox.
2.3 Sitio de ocurrencia: ESTABLECIMIENTO DE SALUD - ILAVE - JR. ATAHUALPA N° 685 - ILAVE - AMERICA / PERU / PUNO / EL COLLAO / ILAVE
2.4 Causa básica del fallecimiento: PIELOLONEFRITIS AGUDA

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

3.1 Documento de Identidad: DNI/LE 01320977
3.2 Prenombres: ROBERTO
3.3 Primer Apellido: TORRES
3.4 Segundo Apellido: LERMA
3.5 N° de registro del colegio profesional: 050756 3.6 Profesión: MEDICO
3.7 Sitio y fecha de certificación: ILAVE - 10 DE JULIO DE 2024

<https://portalrcm.reniec.gob.pe/verificacionQRRC#/verificaciondef>

Firmado digitalmente por:
TORRES LERMA ROBERTO
FIR D1320977 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/07/2024 14:37:36

N° CDEF: 2000956299

Clave: CP9XLPNK

PARA EL INTERESADO

PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

INFORME ESTADÍSTICO DE DEFUNCIÓN GENERAL

4. IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

4.1 Nombres y Apellidos: SAMUEL, FLORES MARON
4.2 Grupo étnico: MESTIZO
4.3 Documento de identidad: DNI/LE 01782637
4.4 Sexo: MASCULINO 4.5 Edad: 78 AÑOS

5. DATOS DEL FALLECIMIENTO

5.1 Lugar: ESTABLECIMIENTO DE SALUD - ILAVE - JR. ATAHUALPA N° 685 - ILAVE - AMERICA / PERU / PUNO / EL COLLAO / ILAVE
5.2 Fecha: 10/07/2024 5.3 Hora: 13:30:00

6. DATOS DE LA PERSONA QUE CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

6.1 Documento de identidad: DNI/LE 01320977
6.2 Nombres y Apellidos: ROBERTO, TORRES LERMA
6.3 N° de registro del colegio profesional: 050756 6.4 Profesión: MEDICO
6.5 El que certifica declara: HABER ATENDIDO AL DIFUNTO



2000956299

Firmado digitalmente por:
TORRES LERMA ROBERTO
FIR D1320977 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/07/2024



2000956299



PERÚ

Ministerio
de Salud

REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN Y ESTADO CIVIL

REPUBLICA DEL PERU



ANEXO 1.8 Nacionalidad

MASCULINO 1.8 Edad 1.8 Sexo

El que suscribe certifica:

1 IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

1.1 Condición de Identificación:

1.2 Documento de Identidad:

1.3 Primer Apellido:

1.4 Segundo Apellido:

1.8 Sexo:

2 DATOS DEL FALLECIMIENTO

2.1 Fecha:

2.2 Sitio de ocurrencia:

2.4 Causa básica del fallecimiento:

**REPÚBLICA DEL PERÚ**
Municipalidad Provincial El Collao Ilave
División de Registro Civil y Estadística

El que suscribe CERTIFICA, que la presente
es copia fiel del original que se encuentra
en el archivo de Registro Civil de esta
Municipalidad.

25 JUL 2024

Ilave:



Prof. Edwin Jhonny Maquena Maquera
JEFE DE LA OFICINA REGISTROS ESTADO CIVIL
N° 01872094

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): 1469 - PARO CARDIO RESPIRATORIO

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

- CIE-X (b): J960 - INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

- CIE-X (c): - SEPSIS

- CIE-X (d): N12X - PIELONEFRITIS AGUDA

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

ACTA DE NACIMIENTO

Leticia

Flores
Maron

25
Febrero
1967-



Partida número Ciento treinta y siete
El día veintinueve de Febrero de mil novecientos sesenta y siete
a las diez de la mañana se presentó a esta Oficina de los Registros del Es-
tado Civil del Concejo de Ilave - Provincia Chuamito -
DON Samuel Flores Maron -
de veintinueve años, estado civil concomitante
ocupación Estudiante natural de Ilave - Chuamito
Puno nacionalidad Peruano - domiciliado en Ilave calle Santa Barbara número Sin numero
identificado con LEN 5504240 - manifestó un a mujer nacida
el día veintidos de Febrero de mil novecientos sesenti
siete a las cuatro de la Mañana - en Ilave
Costancia - calle Santa Barbara número Sin numero
a quien se le inscribe con el nombre de LETICIA hija
de DON Samuel Flores Maron -
de veintinueve años, estado civil concomitante ocupación
Estudiante natural de Ilave, Chuamito Puno
de nacionalidad Peruano - domiciliado en Ilave calle
Santa Barbara número Sin numero y de DOÑA
Gregoria Maron Maron - de veintiseis años, estado civil concomitante su
para natural de Ilave, Chuamito Puno de nacionalidad
Peruana - domiciliada en Ilave calle Santa
Barbara número Sin numero Presentó como testigos
a DON Dominio Mamani Flores -
de treinta años, de ocupación Chacaro domiciliado
en Moraza calle --- número ---
y a DON Juan Maron Salas -
de cuarenta años, de ocupación Chacaro domiciliado
en Santa Maria calle --- número ---
identificado con LEN 550228

En fé de lo cual suscriben:

Samuel Flores M
EL DECLARANTE

Dominio Mamani Flores
TESTIGO

Juan Maron Salas
TESTIGO



H. Z. S.
EL ALCALDE

EL OFICIAL REGISTRADOR



R. Harcourt
EL JEFE DEL REGISTRO CIVIL

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



REPÚBLICA DEL PERÚ

Municipalidad Provincial El Collao Ilo
División de Registro Civil y Estadística

El que suscribe CERTIFICA, que la presente
es copia fiel del original que se encuentra
en el archivo de Registro Civil de esta
Municipalidad.

Fecha: **22 JUL 2024**



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL
EL COLLAO ILO

Dr. Edmundo Maquera Maquera
JEFE DE LA OFICINA REGISTROS ESTADO CIVIL
N° 01012894



PERÚ
Ministerio
de Educación

PUNO
UGEL ILAVE
RUC 20406266207

CÓDIGO MODULAR-SECUENCIAL
1001848186-273001

BOLETA DE PAGO

JULIO - 2024

DATOS PERSONALES

APELLIDOS
FLORES MARON

CENTRO DE TRABAJO
70315

RÉGIMEN LABORAL
Ley Nro 29944

LEYENDA PERMANENTE
ATS

JORNADA LABORAL
30

SITUACIÓN
Habilitado

DÍAS DE INASISTENCIA
0

CÓDIGO MODULAR IE
0270611

NOMBRES
LETICIA

CARGO
PROFESOR

VÍNCULO LABORAL
INGRESO:01/10/1990 TÉRMINO:

DOC. DE REFERENCIA

DÍAS/MENSUAL
30

NIVEL EDUCATIVO
EBR Nivel Primaria

TARDANZA (HH:MM)
00:00

D.N.I
01848186

TIPO SERVIDOR
Docente Nombrado

ENTIDAD BANCARIA
BCO. NACION

RÉGIMEN PENSIONARIO
Ley 19990

ESCALA MAGISTERIAL
Escala 4

CÓDIGO PLAZA NEXUS
1118713617N5

DÍAS DE LICENCIA
0

TIPO DE PLANILLA ACTIVO

INGRESOS

CONCEPTO
Grat.Aguinaldo
RIM_Ley 29944
asgfro_lrm

MONTO
S/ 300.00
S/ 4,030.65
S/ 100.00

DESCUENTOS

CONCEPTO
DL19990 SNP
Derr Magisteria
IPSSVIDA
quintacat

MONTO
S/ 340.59
S/ 25.75
S/ 5.00
S/ 96.79

TOTAL INGRESOS

S/ 4,430.65

TOTAL DESCUENTOS

S/ 468.13



La presentación de la boleta de pago electrónica
puede ser verificada a través de la lectura del
código QR.

TOTAL LÍQUIDO

S/ 3,962.52

AFECTO A CARGAS SOCIALES

S/ 2,619.92

MENSAJE

Visite la página web del Ministerio de Educación: www.gob.pe/minedu



Antes de imprimir esta boleta de pago, piense en su responsabilidad social y
compromiso con el medio ambiente.