



GOBIERNO REGIONAL PUNO  
 DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION PUNO  
 UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL YUNGUYO  
 INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA N° 70 238 PHOCONA  
 CODIGO MODULAR N° 0221150



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junin y Ayacucho"

Yunguyo, 18 de junio de 2024

OFICIO N° 016- 2023-DIEP 70 238-P.

SEÑOR : Lic. Efraín CONDORI RIVERA  
 Director de la UGEL Yunguyo.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
 UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL YUNGUYO  
 UNIDAD EJECUTORA 308  
 OFICINA TRAMITE DOCUMENTARIO  
 18 JUN 2024  
 6F EXPEDIENTE N° 6918  
 HORA: 2:21p. FIRMA: [Signature]

ASUNTO : REMITO RD DE LICENCIA CON GOCE DE HABER DEL  
 PERSONAL DOCENTE, POR FALLECIMIENTO DE PADRE

Es grato dirigirme a Usted, con la finalidad de saludarlo muy cordialmente y al mismo tiempo manifestarle lo siguiente, que habiendo tomado conocimiento del fallecimiento del padre de la profesora Etienné GUILLEN AGUIRRE quien actualmente labora en la institución educativa, sustentados con los documentos correspondientes (certificado de defunción, partida de nacimiento y DNI del fallecido), con las atribuciones que me concede la ley, se concede la licencia con goce de haber por un lapso de 15 días que de acuerdo a ley le corresponde a la mencionada trabajadora, señaladas en la parte considerativa de la RD que acompaño al presente.

Es propicia la ocasión, para expresarle mis consideraciones más distinguidas y estima personal.

Atentamente,

[Signature]  
 Prof. Edgar PILCO VELA  
 DIRECTOR

Anexos:

- Solicitud presentada a la Dirección de IE
- Copia de Certificado de defunción.
- Copia de partida de nacimiento de la interesada
- Copia de DNI del fallecido.



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

**RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 011-2024-IEP. N° 70238-P.**

Yunguyo, 17 de junio de 2024.

**VISTO:**

La solicitud presentado por la Profesora Etienne GUILLEN AGUIRRE de fecha 17 de junio de 2024, en un total de cuatro(04) folio.

Que, de acuerdo al D.S. 004-13-ED, Reglamento de la Ley N° 29944 Ley de Reforma Magisterial, Artículo 183° Licencias con goce de remuneración están descritas en el literal a) del Artículo 71 de la Ley y se rigen por las disposiciones del presente subcapítulo del Reglamento, Art. 188° Licencia por fallecimiento de padres, cónyuge e hijos: inciso a) Se concede en cada caso, si el deceso se produjera en la Provincia donde presta servicios el profesor, la licencia es de ocho (08) días calendario y si el deceso o sepelio se produjera en provincia distinta al de su centro de trabajo, la licencia es por quince (15) días calendario; b) se computa a partir del día siguiente del fallecimiento y de acuerdo a RVM N° 081 – 2023-MINEDU, que en el numeral 5.7.1 manifiesta El(a) profesor(a) nombrado(a) y contratado(a) tiene derecho a una licencia con goce de remuneraciones correspondiente a ocho (8) días calendario por el deceso de padres, cónyuge o hijos, cuando se produjera en la provincia donde presta servicios. En caso el deceso o sepelio se produjera en provincia distinta al de su centro de trabajo, la licencia es por quince (15) días calendario y en el numeral 5.7.2 Se contabiliza a partir del día siguiente del fallecimiento y se concede sin deducción del período de vacaciones.

De conformidad con los dispositivos legales vigentes Ley N° 29944, D.S. N° 004-2013-ED, Ley N° 43610 que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024. , Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO.** - Conceder, licencia con goce de haber por motivo de fallecimiento de padre, a la profesora **Etienné GUILLEN AGUIRRE** servidora de la IEP N° 70238 de Phocona, por el periodo de 15 días, contados a partir del 17 de junio al 1 de julio del 2024, por las consideraciones expuestas en la parte considerativa de la presente resolución.

**ARTICULO SEGUNDO.**- Notificar la presente resolución a la parte interesada y a la superioridad para las acciones pertinentes.

**REGÍTRESE, COMUNÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE.**



*Prof. Edgar PILCO VELA*  
DIRECTOR

"Año del bicentenario de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de  
Las batallas heroicas de Junín y Ayacucho"

SOLICITA - LICENCIA CON GOCE DE HABER POR  
FALLECIMIENTO DE PADRE

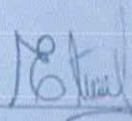
SEÑOR DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA Nro. 70238 - CENTRO POBLADO  
PHOCONA.

YO, ETIENNE GUILLEN AGUIRRE,  
identificada con DNI Nro. 01342614, domiciliada  
en Jr. Municipalidad Nro. 119, del distrito de  
Cabanillas, provincia San Román, departamento  
de Puno, ante usted me presento y digo:

Que, habiendo fallecido mi señor padre LEONIDAS GUILLEN CASTILLO, el día Domingo 16 de  
junio del año 2,024 y que de acuerdo a la ley de reforma magisterial y la resolución viceministerial  
Nro. 123-2021-MINEDU, donde se establece las "Disposiciones para el procedimiento de las  
licencias, permisos y vacaciones de los profesores" donde se establece que, por el fallecimiento de  
padres, conyugue o hijos, el docente tiene derecho a solicitar una licencia con goce de  
remuneraciones por 15 días calendarios, por lo que solicito la justificación de mi inasistencia por  
los motivos expuestos.

Por lo expuesto ruego a usted acceder a mi  
petición por ser legal.

Puno, 17 de junio del 2024

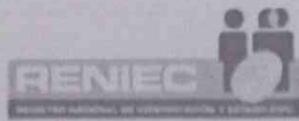


ETIENNE GUILLEN AGUIRRE

DNI Nro. 01342614



2000944968



### 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 02387663  
 1.3 Prenombres: UBERTO LEONIDAS  
 1.4 Primer Apellido: GUILLEN  
 1.5 Segundo Apellido: CASTILLO  
 1.6 Sexo: MASCULINO 1.7 Edad: 85 AÑOS Aprox. 1.8 Nacionalidad: PERUANA

#### 2. DATOS DEL FALLECIMIENTO

2.1 Fecha: 16/06/2024 2.2 Hora: 16:44:00 Aprox.  
 2.3 Sitio de ocurrencia: ESTABLECIMIENTO DE SALUD - HOSPITAL BASE III (PUNO) - RED ASISTENCIAL PUNO - JR. FRANCISCO CACERES JARA N° 600 - DEL PARQUE INDUSTRIAL SALCEDO - AMERICA / PERU / PUNO / PUNO / PUNO  
 2.4 Causa básica del fallecimiento: MELANOMA

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

3.1 Documento de identidad: DNI/LE 41357836  
 3.2 Prenombres: JOSE ALEXANDER  
 3.3 Primer Apellido: SAIRITUPA  
 3.4 Segundo Apellido: FLORES  
 3.5 N° de registro del colegio profesional: 055317 3.6 Profesión: MEDICO  
 3.7 Sitio y fecha de certificación: HOSPITAL BASE III (PUNO) - RED ASISTENCIAL PUNO - 16 DE JUNIO DE 2024

<https://portalcm.reniec.gob.pe/verificacionsQRE/C#/verificacionsdef>



Firmado digitalmente por:  
 SAIRITUPA FLORES JOSE ALEXANDER  
 FIR 41357836 haid  
 Motivo: Soy el autor del documento  
 Fecha: 16/06/2024 20:01:15

N° CDEF: 2000944968  
Clave: ETAYLUTO

PARA EL INTERESADO

PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

#### INFORME ESTADÍSTICO DE DEFUNCIÓN GENERAL

#### 4. IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

4.1 Nombres y Apellidos: UBERTO LEONIDAS, GUILLEN CASTILLO  
 4.2 Grupo étnico: QUECHUA  
 4.3 Documento de identidad: DNI/LE 02387663  
 4.4 Sexo: MASCULINO 4.5 Edad: 85 AÑOS

#### 5. DATOS DEL FALLECIMIENTO

5.1 Lugar: ESTABLECIMIENTO DE SALUD - HOSPITAL BASE III (PUNO) - RED ASISTENCIAL PUNO - JR. FRANCISCO CACERES JARA N° 600 - DEL PARQUE INDUSTRIAL SALCEDO - AMERICA / PERU / PUNO / PUNO / PUNO  
 5.2 Fecha: 16/06/2024 5.3 Hora: 16:44:00

#### 6. DATOS DE LA PERSONA QUE CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

6.1 Documento de identidad: DNI/LE 41357836  
 6.2 Nombres y Apellidos: JOSE ALEXANDER, SAIRITUPA FLORES  
 6.3 N° de registro del colegio profesional: 055317 6.4 Profesión: MEDICO  
 6.5 El que certifica declara: SOLO CONSTATAR LA DEFUNCIÓN



2000944968

Firmado digitalmente por:  
 SAIRITUPA FLORES JOSE ALEXANDER  
 FIR 41357836 haid  
 Motivo: Soy el autor del documento  
 Fecha: 16/06/2024



**REPUBLICA DEL PERU**  
**MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SANDIA**  
**REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACION Y ESTADO CIVIL**  
 El Acta de Registro del Estado Civil de la Municipalidad Provincial de Sandia



CERTIFICA: Que en el libro Número 0001 de Nacimientos, correspondiente al año 1975, de este Municipio, que corre a su cargo y en el folio N° 00000349 se encuentra el acta de Nacimiento cuyo tenor literal es como sigue:

**Acta de Nacimiento Nro: 00000349**  
**C.U.I. N°**

FECHA DE REGISTRO: Hora: 04:30 p.m. Dia: 30 Mes: Octubre Año: 1975

**DATOS DEL NACIDO:**

Nombres y Apellidos: GUILLEN AGUIRRE ETIENNE  
 Sexo: FEMENINO  
 Lugar de Nacimiento: SANDIA  
 Fecha de Nacimiento: Hora: 5:00 A.M. Mes: OCTUBRE  
 Dia: DIECINUEVE Año: MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO

**DATOS DEL PADRE:**

Nombres y Apellidos: GUILLEN CASTILLO LEONIDAS  
 Edad: 36 Profesion/Ocupación: EMPLEADO  
 Natural de: AZANGARO Nacionalidad: PERUANO  
 Domicilio: SAN JUAN DEL ORO Documento de Identidad:

**DATOS DE LA MADRE:**

Nombres y Apellidos: AGUIRRE VIEYRA MARIA LUZ  
 Edad: 21 Profesion/Ocupación: SU CASA  
 Natural de: SANDIA Nacionalidad: PERUANA  
 Domicilio: CALLE LIMA N° 836 Documento de Identidad:

**DATOS DEL DECLARANTE:**

Nombres y Apellido: GUILLEN CASTILLO LEONIDAS Edad: 36  
 Profesion ocupación: EMPLEADO  
 Natural de: AZANGARO Nacionalidad: PERUANO  
 Domicilio: SAN JUAN DEL ORO Documento de Identidad:

**QUE SUSCRIBEN:** El declarante (fdo)-El Registrador (fdo)-un sello de Registro Civil, el Alcalde (fdo). Un sello de la Alcaldia.

Es copia fiel de su original

Sandia, 14 de Marzo del 2012



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL SANDIA  
 SANDIA - PERU  
 JAIME FERNANDO MERCADO RIVAREZ  
 JEFE DE REGISTRO CIVIL  
 DNI: 0544234

