

**SUMILLA: SOLICITO SE ME OTORGUE SUBSIDIO POR LUTO Y SEPELIO**

**SEÑOR : EFRAIN CONDORI RIVERA DIRECTOR DE LA UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL YUNGUYO.**

MINISTERIO DE EDUCACIÓN	
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL YUNGUYO	
UNIDAD EJECUTORA 308	
OFICINA TRAMITE DOCUMENTARIO	
8F 24 JUN 2024	
EXPEDIENTE N°	6996
HORA: 3:56pm	FIRMA: <i>[Firma]</i>

Yo, **GLORIA MARIA QUIÑONEZ MOLLISACA**, identificado con DNI N° **01819692**, con domicilio en la Av. Ejercito N° 751 de la ciudad de Yunguyo ante Ud., respetuosamente, digo:

Por el fallecimiento de mi madre, **solicito** se me otorgue el subsidio por luto y sepelio en mi calidad de docente nombrado de la Institución Educativa primaria "70183 Chimbo" Distrito de cuturapi, familiar directo, **Sra. LUCILA MOLLISACA CHALCO, acaecida el día 18 de junio del 2024.**

**FUNDAMENTOS**

1. El suscrito, es profesor nombrado conforme se verifica en la resolución que adjunto a la presente.
2. Que, prestando servicios como profesor nombrado ocurrió la muerte de mi Sra. madre **LUCILA MOLLISACA CHALCO, identificada con DNI N° 01818354**, natural del distrito de Yunguyo, provincia de Yunguyo, Puno.
3. Dentro de este contexto, el artículo 41, literal q) de la Ley 29944 – Ley de Reforma Magisterial – que indica *"Los profesores tienen derecho a": "q) Percibir subsidio por luto y sepelio, de acuerdo a lo establecido en la presente Ley"*.

Asimismo, el artículo 62 de la Ley 29944 – Ley de Reforma Magisterial – que indica *"El profesor tiene derecho a subsidio por luto y sepelio al fallecer su cónyuge o conviviente reconocido judicialmente, padres o hijos. Si fallece el profesor, su cónyuge, hijos, padres o hermanos, en esa prelación y en forma excluyente, tienen derecho al subsidio"*.

En conformidad a esta normatividad corresponde que en mi calidad de profesor nombrado se me otorgue el subsidio por luto y sepelio dispuesto en la ley al haber fallecido mi familiar directo.

**MEDIOS PROBATORIOS**

Copia de mi Documento Nacional de Identidad

Copia de resolución que acredita mi condición de profesor nombrado.

Copia de Acta de nacimiento del suscrito para acreditar el parentesco con mi madre fallecida.

Copia de Acta de defunción para acreditar el fallecimiento de mi familiar directo RENIEC

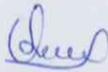
Copia de Certificado de defunción.

Copia de Ultima boleta de pago mayo 2024.

**POR LO EXPUESTO;**

Ruego a Ud. Sr. Director acceder a mi petición por ser justa y legal conforme a ley.

Yunguyo, 24 de junio de 2024.



---

GLORIA MARIA QUIÑONEZ MOLLISACA  
DNI N° 01338599



Doña

Gloria María QUINONEZ MOLLISACA *Directora* No. 0266

05

Yunguyo

YUNGUYO,

11.7 OCT. 1988

Visto los documentos que se acompañan;

CONSIDERANDO:

Que, en la Jurisdicción de la Dirección de la Unidad de Servicios Educativos "Frontera Sur" de Yunguyo, existen plazas vacantes para docentes de Primaria y Secundaria respectivamente generadas por diferentes motivos;

Que, para garantizar el normal desarrollo de las actividades Técnico-Pedagógicas, se convocó al Concurso Público en la cual resultaron como ganadores conforme al Cuadro de Méritos elaborado por la Comisión Evaluadora, por lo que es necesario expedir su resolución de Nombramiento en calidad de Interino;;

Estando a lo informado por el Area de Personal de la Dirección de la Unidad de Servicios Educativos "Frontera Sur" de Yunguyo, y;

De conformidad con el Decreto Legislativo Nro. 135-81. Manual de Organización y Funciones del Sector Educación, Ley General de Educación Nro. 23384, Ley del Profesorado Nro. 24029, D.S. Nro. 31-85-ED, Ley General del Presupuesto de la República Nro. 24767, D.S. Nro. 107-87-PCM, R.M. Nro. 471-86-ED.

SE RESUELVE:

NOMBRAR INTERINAMENTE, a los docentes que a continuación se indican en la presente resolución a partir del 31 de agosto de 1988.

1.- A doña, Margarita SALCEDO PAUCAR, Sin C.M.

SITUACION DE DESTINO

CARGO	: Profesora de Aula.
GRADO DE INSTRUCCION	: Con Estudios Completos de Educación Secundaria.
NIVEL MAGISTERIAL	: Sin Nivel.
INDICE REMUNERATIVO	: 2.8, RB. I/. 1680, RR. I/. 2720.
JORNADA LABORAL	: 30 horas.
CENTRO DE TRABAJO	: EEP. Nro. 70240 de Sanquirá.
DISTRITO PROVINCIA	: Yunguyo, Yunguyo.
VACANTE.	: por reasignación de Edwin ESPEZUA LOZA.

2.- A doña, Secundina CHOQUE VELASQUEZ, Sin C.M.

SITUACION DE DESTINO

CARGO	: Profesora de Aula.
GRADO DE INSTRUCCION	: Con Estudios Completos de Educación Secundaria.
NIVEL MAGISTERIAL	: Sin Nivel.

cont.-

*Infancia*  
*Chimú*

-3-

JORNADA LABORAL : 30 horas.  
 CENTRO DE TRABAJO : EEP. Nro. 70284 de Mohocachi.  
 DISTRITO PROVINCIA : Ollaraya, Yunguyo.  
 VACANTE. : por reasignación de Marco A. CRUZ PAI  
 TO.

7.-A don, Eleudoro MAMANI FUALLEA, C. 1400783110

SITUACION DE DESTINO  
 CARGO : Profesor de Aula.  
 GRADO DE INSTRUCCION : Con Estudios Completos de Educación Se-  
 cundaria.  
 NIVEL MAGISTERIAL : Sin Nivel.  
 INDICE REMUNERATIVO : 2.8, RB. I/1680, RR. I/.2720.  
 JORNADA LABORAL : 30 horas.  
 CENTRO DE TRABAJO : 70615 de Huayllani.  
 DISTRITO, PROVINCIA : Copani, Yunguyo.  
 VACANTE. : Plaza Presupuestada no cubierta.

8.-A don, David, QUISPE BLANCO, Sin C.M.

SITUACION DE DESTINO  
 CARGO : Profesor de Educación Física.  
 GRADO DE INSTRUCCION : Con Estudios No Pedagógicos de Nivel -  
 Superior.  
 NIVEL MAGISTERIAL : Sin Nivel.  
 INDICE REMUNERATIVO : 3.0, RB. I/.1800, RR. I/.2900.  
 JORNADA LABORAL : 30 horas.  
 CENTRO DE TRABAJO : EEP. Nro. 70184. 18 hrs, y 70176 12 hrs  
 DISTRITO PROVINCIA : Pomata, Chucuito.  
 VACANTE. : Plaza Presupuestada no cubierta.

9.-A don Fredy ARUHUANCA AROAPAZA, Sin C.M.

SITUACION DE DESTINO  
 CARGO : Profesor de Aula.  
 GRADO DE INSTRUCCION : Con Estudios No Pedagógicos de Nivel -  
 Superior.  
 NIVEL MAGISTERIAL : Sin Nivel.  
 INDICE REMUNERATIVO : 3.0, RB. I/.1800, RR. I/.2900.  
 JORNADA LABORAL : 30 horas.  
 CENTRO DE TRABAJO : EEP. Nro. 70234 Isla Anapia.  
 DISTRITO PROVINCIA : Anapia, Yunguyo.  
 VACANTE. : Plaza Presupuestada no cubierta.

10.-A don, Eligio ESPILLICO TELLO, Sin C.M.

SITUACION DE DESTINO  
 CARGO : Profesor por horas. Esp. Matemáticas.  
 GRADO DE INSTRUCCION : Con Estudios No Pedagógicos de Nivel Su-  
 perior.  
 NIVEL MAGISTERIAL : Sin Nivel.  
 INDICE REMUNERATIVO : 2.8, RB. I/.1680, RR. I/.2720.  
 JORNADA LABORAL : 24 horas.  
 CENTRO DE TRABAJO : CES Sanquira.  
 DISTRITO PROVINCIA : Yunguyo, Yunguyo.  
 VACANTE. : Plaza Presupuestada no cubierta.

cont.-

1461

MINISTERIO DE HACIENDA Y COMERCIO  
DIRECCION NACIONAL DE ESTADISTICA



ACTA DE NACIMIENTO

NOMBRE .....  
FECHA .....

Partida número 3.000 Noncintido  
(en letras)  
En Yunguyo a las cuatro de la tarde  
(lugar de inscripción) (en letras) (mañana, tarde, noche)  
del día quince de febrero de mil novecientos cincuenta y cinco  
(en letras) (mes)  
DON Marcelino Quiroz  
(nombre y apellido del declarante)  
de veintidós años, estado civil casado ocupación  
(en letras)  
Empleado natural de esta ciudad de  
(en letras)  
nacionalidad Peruana domiciliado en esta ciudad  
(en letras)  
número cinco cincuenta identificado con libreta militar  
(en letras) (indicar clase de documento)  
manifestó un niño nacido el día quince de febrero  
(varón o mujer) (en letras) (en letras) (mes)  
de mil novecientos cincuenta y cinco a las cuatro de la  
(hora)  
mañana en esta ciudad calle Av. Sucre  
(mañana, tarde, noche)  
número cinco cincuenta llamada 910710  
(en letras)  
Maria hija legítima de DON Marcelino Quiroz nombre y apellido  
(legítimo o ilegítimo) (en letras)  
del padre de veintidós años, estado civil  
(en letras)  
casado de ocupación Empleado natural de  
(en letras)  
esta ciudad de nacionalidad Peruana domiciliado  
(en letras)  
en esta ciudad número cinco cincuenta y de DOÑA  
(en letras)  
Lucía Melizaca de cuarenta  
(nombre y apellido de la madre) (en letras)  
años estado civil casada de ocupación su casa  
(en letras)  
natural de esta ciudad de nacionalidad Peruana  
(en letras)  
domiciliada en esta ciudad número cinco cincuenta  
(en letras)  
presentó como testigo a DON Josefa Zapana  
(en letras)  
de treinta y siete años, de ocupación Empleado  
(en letras)  
domiciliado en esta ciudad número cinco cincuenta  
(en letras)  
identificado con libreta militar y a DON Engenio Melizaca  
(indicar clase de documento) (en letras)  
años, de ocupación Empleado domiciliado en esta ciudad  
(en letras)  
número cinco cincuenta identificado con libreta militar  
(en letras) (indicar clase de documento)

4.160

COPIA FIEL DEL ORIGINAL



YUNGUYO

En fe de lo cual suscriben:

Marcelino Quiroz  
EL DECLARANTE

J. Zapana  
TESTIGO

J. Zapana  
TESTIGO

EL OFICIAL REGISTRADOR



[Signature]  
EL ALCALDE

[Signature]  
EL JEFE DEL REGISTRO CIVIL

NOTA: ESTOS LIBROS DE REGISTRO CIVIL SON DISTRIBUIDOS GRATUITAMENTE POR LA DIRECCION NACIONAL DE ESTADISTICA

REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACION Y ESTADO CIVIL  
SUTICHASIWI, JAQICHASIWI KANKAÑA QILLQANTAYASIÑA UTA

**ACTA DE DEFUNCIÓN**  
JIWATATHA AKTA

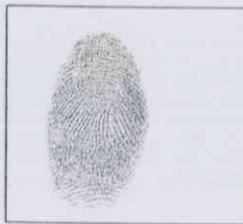
FECHA/HORA DE FALLECIMIENTO 18 DE JUNIO DE 2024 / 20:40 hrs.  
JIWT'AWI PACHAPA  
LOCALIDAD PUNO / YUNGUYO / YUNGUYO (20 10 01 000)  
QURPA  
LUGAR DE OCURRENCIA DOMICILIO AV. VICTOR ANDRES BELAUDE N° 263  
JIWAWI

DATOS / SUTINAKA	FALLECIDO / JIWATA JAQI
Prenombres / Jila Sutinaka	LUCILA
Primer Apellido / Arkiri suti	MOLLISACA
Segundo Apellido / Qhipa Suti	VDA DE QUIÑONEZ
Documento de Identidad Sutima Jakhuma Qillqawi Laphi	DNI/LE 01818354
Edad / Mara	75 AÑOS
Nacionalidad / Jach'a Suyupa	PERUANA
Lugar de Nacimiento Yuriwi	PUNO / YUNGUYO / YUNGUYO (20 10 01 000)
Padre / Awki	EDUARDO MOLLISACA CHAVEZ
Madre / Tayka	VIVIANA CHALCO MENGUA

FECHA DE REGISTRO / QILLQAYAWI URU 24 DE JUNIO DE 2024  
OFICINA REGISTRAL / QILLQIRI UTA PUNO / YUNGUYO / YUNGUYO (20 10 01 000)  
DECLARANTE/ ARSURI JUAN LUIS QUIÑONEZ MOLLISACA  
DOCUMENTO DE IDENTIDAD SUTIMA JAKHUMA QILLQAWI LAPHI DNI/LE 01338599  
REGISTRADOR CIVIL / SUTI QILLQIRI PEÑALOZA GUZMAN, ABELARDO ROMULO  
DNI/DNI 01850949  
OBSERVACIONES / USAKIPAWINAKA

  
Firma del Declarante  
Urjirima Sixsupa

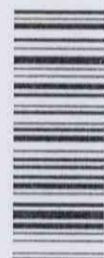
  
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE YUNGUYO  
ABELARDO ROMULO PEÑALOZA GUZMAN  
JEFE DE OFICINA DE REGISTRO CIVIL  
DNI. N° 01850949  
Firma del Registrador  
Suti Qillqirima Sixsupa



Impresión dactilar  
Chibuyu



Impresión dactilar  
Chibuyu



5001473721



2000946685

RENIEC  
REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN Y ESTADO CIVIL



REPUBLICA DEL PERU



PERÚ

Ministerio de Salud

01

## 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 01818354  
 1.3 Prenombres: LUCILA  
 1.4 Primer Apellido: MOLLISACA  
 1.5 Segundo Apellido: VDA DE QUIÑONEZ  
 1.6 Sexo: FEMENINO    1.7 Edad: 75 AÑOS Aprox.    1.8 Nacionalidad: PERUANA

### 2. DATOS DEL FALLECIMIENTO

2.1 Fecha: 18/06/2024    2.2 Hora: 20:40:00 Aprox.  
 2.3 Sitio de ocurrencia: DOMICILIO - AV. VICTOR ANDRES BELAUNDE N° 263 - AMERICA / PERU / PUNO / YUNGUYO / YUNGUYO  
 2.4 Causa básica del fallecimiento: GASTRITIS CRÓNICA NO ESPECIFICADA

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

3.1 Documento de Identidad: DNI/LE 70016122  
 3.2 Prenombres: ALDAIR FRANZ  
 3.3 Primer Apellido: SALCEDO  
 3.4 Segundo Apellido: ZARATE  
 3.5 N° de registro del colegio profesional: 099796    3.6 Profesión: MEDICO  
 3.7 Sitio y fecha de certificación: YUNGUYO - 20 DE JUNIO DE 2024

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



Firmado digitalmente por:  
 SALCEDO ZARATE ALDAIR FRANZ  
 FIR 7DD16122 hard  
 Motivo: Soy el autor del documento  
 Fecha: 20/06/2024 09:28:48

N° CDEF: 2000946685

Clave: U521AZO0

PARA EL INTERESADO

PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

### INFORME ESTADÍSTICO DE DEFUNCIÓN GENERAL

#### 4. IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

4.1 Nombres y Apellidos: LUCILA, MOLLISACA VDA DE QUIÑONEZ  
 4.2 Grupo étnico: MESTIZO  
 4.3 Documento de Identidad: DNI/LE 01818354  
 4.4 Sexo: FEMENINO    4.5 Edad: 75 AÑOS

#### 5. DATOS DEL FALLECIMIENTO

5.1 Lugar: DOMICILIO - AV. VICTOR ANDRES BELAUNDE N° 263 - AMERICA / PERU / PUNO / YUNGUYO / YUNGUYO  
 5.2 Fecha: 18/06/2024    5.3 Hora: 20:40:00

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

6.1 Documento de identidad: DNI/LE 70016122  
 6.2 Nombres y Apellidos: ALDAIR FRANZ, SALCEDO ZARATE  
 6.3 N° de registro del colegio profesional: 099796    6.4 Profesión: MEDICO  
 6.5 El que certifica declara: SOLO CONSTATAR LA DEFUNCIÓN



2000946685

Firmado digitalmente por:  
 SALCEDO ZARATE ALDAIR FRANZ  
 FIR 7DD16122 hard  
 Motivo: Soy el autor del documento  
 Fecha: 20/06/2024