



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital "Gustavo Lanatta
Luján" de Bagua**RESOLUCIÓN DIRECTORAL HOSPITAL DE APOYO II****"Gustavo Lanatta Lujan"****N° 69-2021-GOB.REG.AMAZONAS-HA-GLL-B/D.E.**

Bagua,

08 JUL 2021

VISTOS:

El Informe N° 039-2021-GOB.REG.AMAZONAS/HAB.REM.

CONSIDERANDO:

Con escrito de fecha 28 de junio del 2021, **Cynthia Cirena Piscocoya Lozano**, nombrada de la Unidad Ejecutora N° 403-Hospital de Apoyo "Gustavo Lanatta Lujan" Bagua, solicita el pago del beneficio por luto y gastos de sepelio por fallecimiento de su hijo **Dominic Adriel Mirano Piscocoya** con DNI N° 92269443, acaecido el 25 de junio del 2021, en la provincia de Bagua, departamento de Amazonas.

La solicitante adjunta como recaudos: Copias de Partida de Nacimiento y Certificado de Defunción, que acreditan su derecho.

Con Informe N° 039-2021-GOB.REG.AMAZONAS/HAB.REM, de fecha 02 de julio del 2021, la Jefe Remuneraciones, de la Unidad de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos, del Hospital de Apoyo "Gustavo Lanatta Lujan" Bagua, informa que le corresponde la suma de S/ 3,000.00 soles (Tres mil y 00/100 soles), a pagar a **Cynthia Cirena Piscocoya Lozano**, por concepto de **subsidio por Luto**, adjuntando la hoja de cálculo a pagar por dicho concepto.

II.- BASE LEGAL:

Con **Decreto Supremo N° 015-2018-SA**, de fecha 12 de julio del 2018, se aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1153, que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado señalando:

El Artículo 9.3. Entrega económica por luto: Es la entrega económica que se otorga al personal de la salud al producirse el fallecimiento de:

- Cónyuge o conviviente reconocido/a en la forma prescrita por Ley.
- Hijos/as
- Padres y madres.

La entrega económica por luto se establece y fija en un monto único de Tres Mil y 00/100 Soles (S/ 3 000,00) por cada evento.

El Artículo 10.3. Las entregas económicas por 25 o 30 años de servicios efectivos, por sepelio y luto, no tienen carácter pensionable, no están sujetas a cargas sociales, ni forman parte de la base de cálculo para determinación de la compensación por tiempo de servicios, encontrándose afectas al Impuesto a la Renta.

En consecuencia; con las facultades otorgadas por la Resolución Ejecutiva Regional N° 145-2020- GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/GR y contando con las visaciones de las Oficinas, Unidades y Áreas respectivas del Hospital de Apoyo "Gustavo Lanatta Lujan" Bagua.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- OTORGAR, Beneficio por Luto y Gastos de Sepelio, a Cynthia Cirena Piscocoya Lozano, nombrada de la Unidad Ejecutora N° 403-Hospital de Apoyo "Gustavo Lanatta Lujan" Bagua, por fallecimiento de su hijo **Dominic Adriel Mirano Piscocoya** con DNI N° 92269443, acaecido el 25 de junio del 2021, en la provincia de Bagua, departamento de Amazonas, en la suma de **S/ 3,000.00 soles (Tres mil y 00/100)**, conforme los considerandos y anexos.

ARTICULO SEGUNDO.- El monto establecido, se cancelara conforme a la Disponibilidad Presupuestal del Hospital de Apoyo "Gustavo Lanatta Lujan" Bagua.

ARTICULO TERCERO.- DAR CUENTA, de la presente resolución a los órganos internos del Hospital de Apoyo "Gustavo Lanatta Lujan" Bagua e interesada para los fines de ley.

ARTICULO CUARTO.- DISPONGASE, la publicación de la presente, en el Portal Institucional del Hospital de Apoyo "Gustavo Lanatta Lujan" Bagua.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHIVESE.

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
HOSPITAL DE APOYO BAGUA

Dr. Miguel A. Guzmán Castañeda
DIRECTOR EJECUTIVO
CNP 37481 FNE 25542



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital "Gustavo
Lanatta Luján" de
Bagua



"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

INFORME N° 039- 2021-GOB.REG.AMAZONAS/HAB-REM.

A : ABOG. DIEGO HUMBERTO MARTINEZ BERMEO
Jefe de Oficina Recursos Humanos del HAB

Asunto : Cálculo por subsidio económico por sepelio y luto.

Referencia : Solicitud reconocimiento de luto

Fecha : Bagua, 02 de Julio del 2021.



Por el presente tengo a bien dirigirme a su despacho para expresarle mi cordial saludo; asimismo en atención a los documentos de referencia del Personal Nombrado, en lo cual se detalla a continuación:

NOMBRES Y APELLIDOS PERSONAL NOMBRADO	NOMBRE DEL FALLECIDO	FECHA DE FALLECIMIENTO
CYNTIA CIRENIA PISCOYA LOZANO	DOMINIC ADRIEL MIRANO PISCOYA	25/06/2021

El trabajador, es personal asistencial, encontrándose dentro de los alcances del Decreto legislativo N° 1153 a partir de setiembre del 2013 y según D.S N° 015-2018-SA, Art. 9, Inciso 9.3 se reconoce la suma de S/ 3,000.00 soles, al personal de la salud por el fallecimiento su menor hijo.

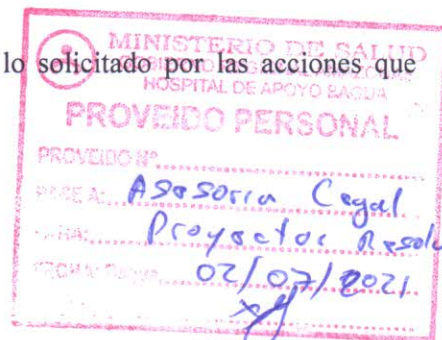
Adjunto acta de nacimiento y certificado de defunción.

En resumen por concepto de luto le corresponde el monto de S/. 3,000.00 (Tres mil soles y 00/100); por lo que solicito se eleve el presente informe al área de asesoría legal para que se emita resolución de reconocimiento y posteriormente al área de presupuesto para la disponibilidad del pago.

Es todo cuanto informo a Usted, según lo solicitado por las acciones que estime conveniente.

Atentamente,

Lic. Jilma Lusdely Briceño Benavides
Responsable de Remuneraciones



"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

SOLICITO: RECONOCIMIENTO DE LUTO

SEÑOR:

Dr. MIGUEL ANGEL GUZMAN CASTAÑEDA

DIRECTOR DEL HOSPITAL DE APOYO II BAGUA "Gustavo Lanatta Lujan"

Presente.-

CYNTIA CIRENIA PISCOYA LOZANO, identificado con D.N.I. N°41004156, domiciliado en el Jr. Utcubamba, de esta ciudad, ante usted con el debido respeto me presento y expongo: solicitar el reconocimiento y cálculo de Luto por el fallecimiento de mi menor hijo el día 25 de junio del 2021, con DNI 92269443.

Es justicia que espero alcanzar.

Bagua, 25 de junio del 2021


CYNTIA CIRENIA PISCOYA LOZANO
D.N.I. N°41004156

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
HOSPITAL DE APOYO BAGUA

PROVEIDO PERSONAL

PROVEIDO Nº: *1056 control 2*
FASE AL: *Reconocimiento y cálculo*
PARA: *cálculo*
FECHA: *28/6/21*
FIRMA: *[Signature]*

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
HOSPITAL DE APOYO BAGUA

RECEPCIÓN PERSONAL

28 JUN 2021

HORA: *10:01 PM* FOLIOS: *2*
FIRMA: *[Signature]*

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
HOSPITAL DE APOYO BAGUA

PROVEIDO DIRECCION

PROVEIDO Nº: *Rnuy*
FECHA: *28/6/21*
FIRMA: *[Signature]*

REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACION Y ESTADO CIVIL

ACTA DE NACIMIENTO

N° 92269443

Código Único de Identificación
CUI

FECHA DE NACIMIENTO 13 DE MARZO DE 2021 HORA 05:46 AM
LOCALIDAD AMAZONAS / BAGUA / BAGUA (01 02 05 000)
LUGAR DE OCURRENCIA HOSPITAL APOYO GUSTAVO LANATTA LUJAN
SEXO MASCULINO

Nombre:	DOMINIC ADRIEL MIRANO PISCOYA	
DATOS DE LOS PADRES	PADRE	MADRE
Prenombres	HECTOR ROLANDO	CYNTIA CIRENIA
Primer Apellido	MIRANO	PISCOYA
Segundo Apellido	ALTAMIRANO	LOZANO
Nacionalidad	PERUANA	PERUANA
Documento de Identidad	DNI/LE 33590904	DNI/LE 41004156
Domicilio de la madre	JR. UTCUBAMBA 484. AMAZONAS BAGUA BAGUA	

FECHA DE REGISTRO 18 DE MARZO DE 2021
OFICINA REGISTRAL AMAZONAS / BAGUA / BAGUA (01 02 05 000)
DECLARANTE / VÍNCULO CYNTIA CIRENIA PISCOYA LOZANO / MADRE
DOCUMENTO DE IDENTIDAD DNI/LE 41004156
DECLARANTE / VÍNCULO HECTOR ROLANDO MIRANO ALTAMIRANO / PADRE
DOCUMENTO DE IDENTIDAD DNI/LE 33590904
REGISTRADOR CIVIL POZO CHIPANA, ANA MARIA DEL CARMEN
DNI 33561888
OBSERVACIONES

Ana Maria Del Carmen

Firma del Declarante

G

Firma del Declarante



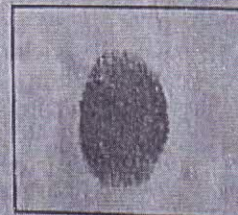
Firma del Registrador



Impresión dactilar



Impresión dactilar



Impresión dactilar



CON ESTE DOCUMENTO SE DEBE SOLICITAR LA INSCRIPCIÓN EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE REGISTRO DE ESTADO CIVIL DENTRO DE LAS 48 HORAS POSTERIORES AL FALLECIMIENTO

CERTIFICADO DE DEFUNCION

El que suscribe certifica que atendió al difunto en su última enfermedad ☐ o únicamente constató la defunción ☐

Archivarse en la Oficina de Registro Civil

Nombres y apellidos del fallecido: Dominic Adriel Piscoya Sexo: Hombre ☒ Mujer ☐

Edad: 3 meses Documento de Identidad: 92269443 N° 92269443 Fecha de fallecimiento: el día 25 del mes de Junio del año 2021 a las 06:00 horas, Ocurrido en: Jr. Arquipa 191

Localidad: Bogua Distrito: Bogua

Provincia de Bogua Departamento Amazonas

La causa básica de muerte: Insuficiencia Respiratoria

Nombres y apellidos del que certifica la defunción: Junior Alejandro Lopez Arce Colaboratura: Junior A. Lopez Arce

Lugar y fecha de certificación: A Horno del Campa Firma y sello: Junior A. Lopez Arce

INFORME ESTADISTICO DE LA DEFUNCION

(Solo para uso estadístico)

1. Identificación del fallecido	
11. Departamento: <u>Amazonas</u>	21. Nombre: <u>Dominic Adriel</u>
12. Provincia: <u>Bogua</u>	22. Primer Apellido (Palarno): <u>Piscoya</u>
13. Distrito: <u>Bogua</u>	23. Segundo Apellido (Materno): <u>Piscoya</u>
14. Localidad: <u>Bogua</u>	24. Apellido de Casado:
15. Libro N°	25. Documento de Identidad
16. Acta N°	Tipo <u>1</u> Número <u>92269443</u>
17. Fecha: <u>25/06/2021</u>	26. Documento de Identidad
31. Sexo: ☒ Hombre ☐ 2. Mujer ☐	34. Nivel de Instrucción:
32. Edad: <u>3</u>	35. Ocupación:
33. Estado conyugal / marital:	36. En que:
41. País: <u>Perú</u>	42. Dirección de la residencia habitual del fallecido:
43. Departamento: <u>Amazonas</u>	44. Dirección de la residencia habitual del fallecido:
44. Provincia: <u>Bogua</u>	45. Localidad: <u>Bogua</u>
51. Departamento: <u>Amazonas</u>	52. Fecha: <u>25/06/2021</u>
53. Provincia: <u>Bogua</u>	53. Distrito: <u>Bogua</u>
54. Localidad: <u>Bogua</u>	55. Dirección: <u>Jr. Arquipa N° 191</u>
61. Certificado por: ☒ Médico ☐ 2. Otro profesional de salud ☐ 3. Otro ☐	62. El que certifica declara: ☐ 1. Habiendo atendido al difunto en su última enfermedad ☐ 2. Sin haberlo atendido ☒
63. Causa de la defunción	64. Causa de la defunción
65. Causa de la defunción	66. Causa de la defunción

DECLARACION JURADA DE REGISTRO	
PARA SER ANOTADO POR EL DECLARANTE O EN SU DEFECTO POR EL REGISTRADOR CIVIL	Nombres y Apellidos del fallecido: <u>Dominic Adriel Mirano Piscoya de 1910</u>
	Tipo de Doc. Ident.: <u>DNI</u> N° <u>9226 9443</u> Domicilio: <u>Jr. Arce N° 191</u>
	de <u>03 meses</u> de edad, fallecido el <u>25</u> de <u>Junio</u> de 2021 a las <u>06:00</u> horas
	Nombres y Apellidos del Padre: <u>Hector Rolando Mirano Alvarado</u>
	Nombres y Apellidos de la Madre: <u>Cynthia Armiro Piscoya Lozano</u>
	Nombres y Apellidos del(a) Conyuge: _____
	Nombres y Apellidos del Declarante: _____
	Domicilio del Declarante: _____ Firma del declarante: _____
	Documento de Identidad: _____

Causa de la defunción		64. En caso de muerte violenta o Causa Extrema especifique si fue: 1. Suicidio ☐ 2. Homicidio ☐ 3. Accidente de tránsito o transporte ☐ 4. Accidente de trabajo ☐ 5. Otro accidente ☐ 6. Ignorado ☐	
65. Se realizó autopsia al fallecido:		1. Si ☐ 2. No ☒	
7. Datos de la persona que certifica la defunción	71. La persona que llena estos datos es:	Médico ☐ Otro profesional de salud ☐ Otro ☐	
	72. Nombre y apellido:	<u>Junior Alejandro Lopez Ace</u>	
	73. DNI: <u>70616043</u>	74. Profesión: <u>Médico</u>	75. N° de Colegio Profesional: <u>70616043</u>
	76. Dirección: <u>Av. El Comercio 20</u>	77. Distrito: <u>Bogotá</u>	78. Firma y Sello: <u>Junior A. López Ace</u> MEDICO CIRUJANO CAMP. 70616043 HOSPITAL MARIA DEL CARMEN LAGUNA
8. Muerte de Mujeres asociadas a Gestación parto y Puerperio	81. Durante:	1. Embarazo ☐ 4. Defunción materna Tardía (43 días - 364 días) ☐ 2. Parto ☐ 5. Ignorado ☐ 3. En el Puerperio (hasta 42 días) ☐	
	82. Edad gestacional (22 semanas y más)	1. En semanas 2. Ignorado ☐	

INSTRUCCIONES GENERALES

- El Informe estadístico debe ser remitido a través del Registro Civil al Establecimiento de Salud mas cercano ó el establecimiento de Salud podrá recogerlo directamente del Registro Civil mas cercano.
- El Responsable de la Certificación de la defunción deberá llenar todas las variables contenidas en el presente formulario con letra clara o imprenta.
- En caso de Muerte Violenta, Sospechosa o por Causa Externa, el medico legista ó el médico que designe la autoridad competente tambien deberá llenar el presente formulario.
- Si la fallecida estuvo embarazada o en estado puerperio deberá llenarse además la sección 8.
- Esta terminantemente prohibido que el médico u otro profesional de salud certifique la defunción de los familiares directos o personas que están bajo su dependencia.
- En caso de desconocerse el sexo o la edad solicitando en el presente formulario el responsable de la certificación deberá hacer todo el esfuerzo necesario para conjeturarlo o estimarlo.
- PARO CARDIACO NO ES UNA CAUSA BASICA DE MUERTE, SOLO ES UN MODO DE MORIR.



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital "Gustavo Lanatta
Lujan" de Bagua

RESOLUCIÓN DIRECTORAL HOSPITAL DE APOYO II

"Gustavo Lanatta Lujan"

N° 69-2021-GOB.REG.AMAZONAS-HA-GLL-B/D.E.

Bagua,

08 JUL 2021

VISTOS:

El Informe N° 039-2021-GOB.REG.AMAZONAS/HAB.REM.

CONSIDERANDO:

Con escrito de fecha 28 de junio del 2021, **Cynthia Cirena Piscoya Lozano**, nombrada de la Unidad Ejecutora N° 403-Hospital de Apoyo "Gustavo Lanatta Lujan" Bagua, solicita el pago del beneficio por luto y gastos de sepelio por fallecimiento de su hijo **Dominic Adriel Mirano Piscoya** con DNI N° 92269443, acaecido el 25 de junio del 2021, en la provincia de Bagua, departamento de Amazonas.

La solicitante adjunta como recaudos: Copias de Partida de Nacimiento y Certificado de Defunción, que acreditan su derecho.

Con Informe N° 039-2021-GOB.REG.AMAZONAS/HAB.REM, de fecha 02 de julio del 2021, la Jefe Remuneraciones, de la Unidad de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos, del Hospital de Apoyo "Gustavo Lanatta Lujan" Bagua, informa que le corresponde la suma de S/ 3,000.00 soles (Tres mil y 00/100 soles), a pagar a **Cynthia Cirena Piscoya Lozano**, por concepto de **subsidio por Luto**, adjuntando la hoja de cálculo a pagar por dicho concepto.

II.- BASE LEGAL:

Con **Decreto Supremo N° 015-2018-SA**, de fecha 12 de julio del 2018, se aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1153, que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado señalando:

El Artículo 9.3. Entrega económica por luto: Es la entrega económica que se otorga al personal de la salud al producirse el fallecimiento de:

• Cónyuge o conviviente reconocido/a en la forma prescrita por Ley.

• Hijos/as

• Padres y madres.

La entrega económica por luto se establece y fija en un monto único de Tres Mil y 00/100 Soles (S/ 3 000,00) por cada evento.

El Artículo 10.3. Las entregas económicas por 25 o 30 años de servicios efectivos, por sepelio y luto, no tienen carácter pensionable, no están sujetas a cargas sociales, ni forman parte de la base de cálculo para determinación de la compensación por tiempo de servicios, encontrándose afectas al Impuesto a la Renta.

En consecuencia, con las facultades otorgadas por la Resolución Ejecutiva Regional N° 145-2020- GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/GR y contando con las visaciones de las Oficinas, Unidades y Áreas respectivas del Hospital de Apoyo "Gustavo Lanatta Lujan" Bagua.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- OTORGAR, Beneficio por Luto y Gastos de Sepelio, a Cynthia Cirena Piscoya Lozano, nombrada de la Unidad Ejecutora N° 403-Hospital de Apoyo "Gustavo Lanatta Lujan" Bagua, por fallecimiento de su hijo **Dominic Adriel Mirano Piscoya** con DNI N° 92269443, acaecido el 25 de junio del 2021, en la provincia de Bagua, departamento de Amazonas, en la suma de S/ 3,000.00 soles (Tres mil y 00/100), conforme los considerandos y anexos.

ARTICULO SEGUNDO.- El monto establecido, se cancelara conforme a la Disponibilidad Presupuestal del Hospital de Apoyo "Gustavo Lanatta Lujan" Bagua.

ARTICULO TERCERO.- DAR CUENTA, de la presente resolución a los órganos internos del Hospital de Apoyo "Gustavo Lanatta Lujan" Bagua e interesada para los fines de ley.

ARTICULO CUARTO.- DISPONGASE, la publicación de la presente, en el Portal Institucional del Hospital de Apoyo "Gustavo Lanatta Lujan" Bagua.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHIVESE.

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
HOSPITAL DE APOYO BAGUADr. Miguel A. Guzmán Castañeda
DIRECTOR EJECUTIVO
CMP 37481-001 98040