



**RESOLUCIÓN DIRECTORAL HOSPITAL DE APOYO II**  
**"Gustavo Lanatta Lujan"**

**N° 220 -2022-GOB.REG.AMAZONAS-HA-GLL-B/D.E.**

Bagua, 01 agosto 2022

**VISTOS:**

El Informe N° 036-2022-GOB.REG.AMAZONAS/HAB.REM.

**CONSIDERANDO:**

Con escrito de fecha 20 de julio del 2022, **Madeleine Facundo Vásquez**, 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 madre Doriza Vásquez De Facundo, con DNI N° 33561416, acaecido el 12 de julio del 2022, en Lambayeque -Chiclayo.

La solicitante adjunta como recaudos: Copias de DNI y Acta de Defunción, que acreditan su derecho.

Con Informe N° 36-2022-GOB.REG.AMAZONAS/HAB.REM, de fecha 25 de julio del 2022, El Jefe de 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 **Madeleine Facundo Vásquez**, 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 visiones 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 , Madeleine Facundo Vásquez**, nombrada de la Unidad Ejecutora N° 403-Hospital de Apoyo "Gustavo Lanatta Lujan" Bagua, por fallecimiento de su madre Doriza Vásquez De Facundo, con DNI N° 33561416, acaecido el 12 de julio del 2022, en Lambayeque -Chiclayo, 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, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE**

HOSPITAL DE APOYO BAGUA - GLL

Med. GN. José Alexander Olivera Delgado  
DIRECTOR EJECUTIVO  
C.M.P. 12094 R.M. 33517





**INFORME N° 036 – 2022 - GOB.REG.AMAZONAS/HAB-REM.**

**A :** ABOG. JHONN FREDDY SANCHEZ SUAREZ  
**Jefe de Personal Hospital De Apoyo Bagua**

**ASUNTO :** CALCULO ENTREGA ECONOMICA POR LUTO

**REF :** SOLICITUD PRESENTADA

**ATENCION :** AREA DE PRESUPUESTO, ASESORIA LEGAL

**FECHA :** Bagua, 25 de Julio del 2022.

MINISTERIO DE SALUD  
 GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS  
 HOSPITAL DE APOYO BAGUA

RECEPCION - PERSONAL

25 JUL 2022

FIRMAS: 07

FIRMA: [Signature]

\*\*\*\*\*  
 Es grato dirigirme a su despacho, para expresarle mi cordial saludo y asimismo informar que se recibió la solicitud del personal Tec. Enf. Facundo Vásquez Madeleine, para que se realice el cálculo de sepelio y luto por fallecimiento de su Sra. Madre Doriza Vásquez de Facundo, acaecido el día 12 de Julio del presente año.

La trabajadora en mención, al ser personal asistencial nombrado, está bajo los alcances de lo que establece el **Decreto Legislativo N° 1153 Decreto Legislativo que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado**, con su reglamento autorizado con **Decreto Supremo N° 015-2018-SA**, que en su artículo 9, inciso 9.3 establece lo siguiente:

- Artículo 9.- De las entregas económicas por 25 y 30 años de servicio, sepelio y luto.
- 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

**Por lo que, en aplicación de lo arriba descrito, la servidora en mención tiene derecho al pago por concepto de luto, por el monto de S/. 3,000.00.**



PERÚ

Ministerio de Salud

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”



Solicito se eleve el presente informe al Área de Presupuesto para que emitan la correspondiente aprobación y disponibilidad presupuestal y al Área de Asesoría Legal, para que se emita la correspondiente Resolución de Reconocimiento de Deuda.

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

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD  
GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS  
HOSPITAL DE APOYO BAGUA  
C.P.C. MARCIO AUGUSTO VIGUEROA BARRERA  
MATRICULA N° 02-3470  
RESPONSABLE DE REMUNERACIONES

MINISTERIO DE SALUD  
GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS  
HOSPITAL DE APOYO BAGUA  
PROVEIDO PERSONAL  
PROVEIDO N°:  
PASE A: Asesoría Legal  
PARA: Prop. Acto Resol. 1  
FECHA: 25.07.22  
FIRMA: [Signature]

C.C

Archivo



SOLICITO: PAGO DE LUTO Y SEPELIO.



SEÑOR:  
MED. ESP. JOSE ALEXANDER OLIVERA DELGADO  
DIRECTOR DEL HOSPITAL DE APOYO BAGUA

Yo, FACUNDO VASQUEZ MADELEINE, identificada con DNI N°41534957, con domicilio Jr. Huandoy 380 - Bagua, ante usted con el debido respeto me presento expongo lo siguiente:

Que, habiendoc fallecido mi señora madre DORIZA VASQUEZ DE FACUNDO fallecida el día 12 de julio del 2022, solicito a usted que a través de su despacho ordene a quien corresponda se realice el cálculo de beneficio de Luto y Sepelio, para ello estoy adjunto:

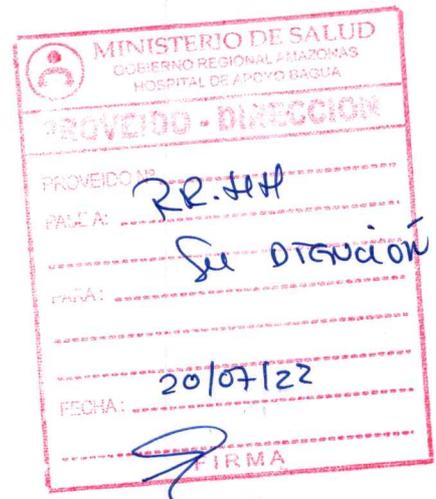
- Certificado de Defunción.
- Acta de Defunción.
- Copia de DNI del Fallecido
- Copia de DNI del Titular

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted, acceder a mi petición.

Bagua, 20 de Julio del 2022.

  
FACUNDO VASQUEZ MADELEINE  
DNI N° 41534957



DECLARACIÓN JURADA DE REGISTRO

PARA SER ANOTADO POR EL REGISTRANTE O EN SU DEFECTO POR EL REGISTRADOR CIVIL

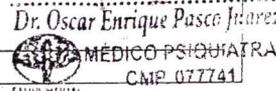


IMPRESIÓN DIGITAL DEL DECLARANTE

Nombres y Apellidos del fallecido: DELIA VAQUEZ DE PAVARDO de sexo FEMENINO  
 Tipo de Doc. Ident.: DNI N° 33561416 Domicilio JR: HUANDOS  
BOYAS de 63 años de edad, fallecido el 17 de JULIO de 2012 a las 05:00  
 Nombres y Apellidos del Padre: \_\_\_\_\_  
 Nombres y Apellidos de la Madre: \_\_\_\_\_  
 Nombres y Apellidos del (a) Cónyuge: \_\_\_\_\_  
 Nombres y Apellidos del Declarante: ELVIS ROSALON HERRERA CASTILLO  
 Domicilio del Declarante: JR 21 DE AGOSTO ESQUINALDO 22 LA VERDAD  
 Documento de Identidad: 43842353 Firma del declarante: \_\_\_\_\_



Corte aquí →

6	Causa de la defunción	64 En caso de muerte violenta o Causa Extrema especifique si fue: 1. Suicidio <input type="checkbox"/> 2. Homicidio <input type="checkbox"/> 3. Accidente de tránsito o transporte <input type="checkbox"/> 4. Accidente de trabajo <input type="checkbox"/> 5. Otro accidente <input type="checkbox"/> 9. Ignorado <input type="checkbox"/>	
		65 Se realizó autopsia al fallecido: 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input checked="" type="checkbox"/>	
7	Datos de la persona que certifica la defunción	71 La persona que llena estos datos es: Médico: <input type="checkbox"/> Otros profesional de salud <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	
		72 Nombre y apellido: <u>Oscar Enrique Pasco Suarez</u>	
		73 DNI: <u>22626129</u> 74 Profesión: <u>Médico</u> 75 N° de Colegio profesional: <u>077741</u>	
		76 Dirección: <u>Chichayo Jr. / Calle / Av. / Paj. / Mza. / Otro</u> 77 Distrito: <u>Chichayo</u> 78 Firma y Sello: <u>Dr. Oscar Enrique Pasco Suarez</u> 	
8	Muerte de Mujeres asociados a Gestación Parto y Puerperio	81 Durante: 1. Embarazo <input type="checkbox"/> 2. Parto <input type="checkbox"/> 3. En el Puerperio (hasta 42 días) <input type="checkbox"/> 4. Defunción materna Tardía (43 días - 364 días) <input type="checkbox"/> 9. Ignorado <input type="checkbox"/>	
		82 Edad gestacional (22 semanas y más) 1. En semanas <input type="text"/> <input type="text"/> 9. Ignorado <input type="checkbox"/>	

**INSTRUCCIONES GENERALES:**

- El informe estadístico debe ser remitido a través del Registro Civil al Establecimiento de Salud mas cercano o 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 Extrema, el médico legista ó el médico que designe la autoridad competente también deberá llenar el presente formulario.
- Si la fallecida estuvo embarazada o en estado puerperio deberá llenarse además la sección 7.
- 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 conjeturarlos o estimarlos.
- PARO CARDIACO NO ES CAUSA BASICA DE MUERTE, SOLO ES UN MODO DE MORIR.



