INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ

Resolución Directoral

N° 157-IGP/2016
Lima, 13 de Abril de 2016

VISTA: La solicitud s/n de fecha 30.12.2015, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante el documento de la vista el Sr. ZOSIMO MATAMOROS GARCIA, identificado con DNI N° 19916099 y GUSTAVO ADOLFO MATAMOROS GARCIA, identificado con DNI N° 19910904 , hijos del **Sr. ISIDRO MATAMOROS TAIPE**, ex pensionista del Instituto Geofísico del Perú, y habiendo ocurrido el deceso del mencionado ex pensionista el 17.12.2015, solicita se le otorgue la asignación de Subsidio por Gastos de Fallecimiento;

Que, el Artículo 144° del Decreto Supremo Nº 005-90-PCM, que aprueba el "Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa", señala lo siguiente: *"El Subsidio por Fallecimiento del servidor se otorga a los deudos del mismo por un monto de tres remuneraciones totales, en el siguiente orden excluyente: cónyuge, hijos padres o hermanos y en el caso de fallecimiento de familiar directo del servidor: cónyuge, hijos o padres, dicho subsidio será de dos remuneraciones totales*";

Que, asimismo en el artículo 149º del citado cuerpo legal, establece que el personal cesante de la Entidad, tendrá acceso a los programas de bienestar y/o incentivos en aquellos aspectos que correspondan;

Que, en el inciso (iii), del numeral 18 de la Resolución de Sala Plena N° 001-2011-SERVIR/TSC, señala que para el cálculo del Subsidio por Fallecimiento y Gastos de Sepelio regulados por el Reglamento del Decreto Legislativo N° 276, se debe utilizar como base de referencia la denominada ***remuneración total***; asimismo se establece como precedente administrativo de observancia obligatoria los criterios expuestos en los numerales 11, 14, 15, 16, 17, 18 y 21;

Que, el Comunicado N° 003-2016-EF/50.01, de fecha 10.02.2016, indica lo siguiente: *"Que para el pago de beneficios sociales, los pliegos deben tener en cuenta el Informe Legal N° 524-2012-SERVIR/GPGSC";*

Que, los señores Zósimo Matamoros García y Gustavo Adolfo Matamoros García, han cumplido con presentar el Acta de Defunción Nº 5000450043 expedida por el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC) con fecha 17.12.2015 y las Partidas de Nacimiento que obra en el legajo del ex pensionista, corroborando con ello el derecho que les asiste como hijos, para el pago del Subsidio por Gastos de Fallecimiento;

Que, el Sr. Isidro Matamoros Taipe, ex pensionista percibía como remuneración total la suma de **S/.111.15 (Ciento Once y 15/100 Soles)**, por ello la Unidad de Recursos Humanos ha elaborado la liquidación correspondiente, siendo el importe la suma de **S/. 333.45 (Trescientos Treinta y Tres y 45/100 Soles)**;

Que, la Oficina de Planeamiento y Presupuesto ha emitido la Certificación de Crédito Presupuestario N° 0617, de fecha 21.03.2016, por el importe **de S/. 333.45 45 (Trescientos Treinta y Tres y 45/100 Soles)**, y;

De conformidad con lo establecido en el Decreto Legislativo Nº 276 "Ley de Bases de la Carrera Administrativa", el Decreto Supremo Nº 005-90-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley de Bases de la Carrera Administrativa; Decreto Supremo Nº 051-91-PCM "Normas Reglamentarias sobre Niveles Remunerativos de Funcionarios, Servidores y Pensionistas del Estado"; y el Decreto Ley Nº 20530, "Régimen de Pensiones y Compensaciones por Servicios Civiles prestados al Estado no comprendidos en el Decreto Ley Nº 19990;

UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERU

OFICINA DE ADMINISTRACION INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERU

OFICINA ASESORÍA JURÍDICA INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- OTORGAR Subsidio por Gastos de Fallecimiento a los **Señores ZOSIMO MATAMOROS GARCIA y GUSTAVO ADOLFO MATAMOROS GARCIA,** hijos del **Sr. ISIDRO MATAMOROS TAIPE**, ex pensionista del Instituto Geofísico del Perú, bajo el Régimen del Decreto Ley N° 20530, fallecido el 17.12.2015, correspondiente a tres (03) Pensiones Totales, cuyo monto total asciende a la suma de **S/. 333.45 (Trescientos Treinta y Tres con 45/100 Soles),** correspondiendo a cada hijo el 50% de dicha suma, de conformidad con lo dispuesto en la normativa legal vigente enunciada en la parte considerativa.

ARTÍCULO SEGUNDO.- El egreso que demande el cumplimiento de la presente Resolución, se afectará a la Específica del Gatos 2.2.23.43.-Gastos de Sepelio y Luto del Personal pensionista, Fuente de Financiamiento 001-Recursos Ordinarios, con cargo a la Actividad 5.000991-Obligaciones Previsionales, Meta 21, Unidad Presupuestal 001.- Instituto Geofísico del Perú, Pliego 112. -Instituto Geofísico del Perú, Sector 05. – Ambiental, Presupuesto 2016.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.

UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERU

OFICINA DE ADMINISTRACIÓN INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ

CPC Mario Flores Pascualin
Director de la
Oficina General de Administración

OFICINA ASESORÍA JURÍDICA INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ

INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ
OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
RECIBIDO
FECHA: 21 MAR. 2016
HORA: 10 am
POR:

INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ
OFICINA DE ADMINISTRACIÓN
RECIBIDO
18 MAR. 2016
Firma:
Hora: 4:20

I N F O R M E
No. 015-2016-IGP-OADS/URH

PARA : Sr. Mario Flores Pascualin
Director de la Oficina de Administración

ASUNTO : Solicita Certificación Presupuestaria para Subsidio por Gastos de Fallecimiento

REF. : 1.- Solicitud del Sr. Zósimo Matamoros García

FECHA : 14 de marzo de 2016

Proveído N° 16 MAR. 2016
Fecha: ___ de ___ de 20___
Pase a: OPP
Para: Certificación

OFICINA DE ADMINISTRACIÓN INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ

Me dirijo a usted para solicitar Certificación Presupuestaria a fin de atender el requerimiento de los señores Zósimo Matamoros García y Gustavo Adolfo Matamoros García, por concepto de Subsidio por Gastos de Fallecimiento de su padre el ex pensionista del Decreto Ley No 20530 Isidro Matamoros Taipe, fallecido el 17.12.2015, informando lo siguiente:

Que, el Decreto Supremo Nº 005-90-PCM "Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa", en su artículo 144º *señala: "El subsidio por fallecimiento del servidor se otorga a los deudos del mismo por un monto de tres remuneraciones totales, en el siguiente orden excluyente: cónyuge, hijos, padres o hermanos"*

Que, de conformidad con el artículo 149º del citado cuerpo legal, el personal cesante de la Entidad, tendrá acceso a los programas de bienestar y/o incentivos en aquellos aspectos que correspondan;

Que estando al Fundamento Jurídico 18° (iii) de la Resolución de Sala Plena N° 001-2011-SERVIR/TS, que para el cálculo del Subsidio por Fallecimiento y Gastos de Sepelio regulados por el Reglamento del Decreto Legislativo No 276, se debe utilizar como base de referencia la denominada **remuneración total**;

Que se establece como precedente administrativo de observancia obligatoria los criterios expuestos en los fundamentos jurídico 11°, 14°, 15°, 16°, 17°, 18° y 21° de la Resolución de Sala Plena N° 001-2011-SERVIR/TS;

Que, los señores Zósimo Matamoros García y Gustavo Adolfo Matamoros García, han cumplido con presentar el Acta de Defunción Nº 5000450043, expedida por el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil-RENIEC con fecha 17.12.2015, y las Partidas de Nacimiento que obra en el legajo del señor Isidro Matamoros Taipe, corroborando con ello el derecho que les asiste como hijos, para el pago del Subsidio por Fallecimiento;

Por lo expuesto y de conformidad con el Decreto Legislativo N° 276 y su Reglamento Decreto Supremo No 005-90-PCM, y la Resolución de Sala Plena N° 001-2011-SERVIR/TS, el Comunicado No 003-2016-EF/50.01 del 10.02.2016 en el cual indica : "*Que para el pago de beneficios sociales, los pliegos deben tener en cuenta el Informe Legal No 524-2012-SERVIR/GPGSC*", se ha elaborado la liquidación para el pago de tres (03) remuneraciones totales ascendente a S/. 333.45 según detalle:

CERTIFICACION PRESUPUESTARIA 617
Fuente de Financiamiento:
- Recursos Ordinarios (X)
- Recursos Directamente Recaudados ( )
Donaciones y Transferencias ( )
Especifica del Gasto: 2.2.2.3.4.3
Fecha 21/03/2016

OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO JEFATURA INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ

Actividad 5.000991 Obligaciones Previsionales – Meta 021

ESPECIFICA	TOTAL NECESARIO
2.2.23.43	333.45

INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ
UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS
RECIBIDO
22 MAR. 2016
Firma: Hora: 11:12

Atentamente,

UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ

Mg. Javier Landa Jurado
Unidad de Recursos Humanos

LIQUIDACION PARA CALCULO DE PAGO POR GASTOS DE FALLECIMIENTO A FAVOR DEL SR. ZOSIMO MATAMOROS GARCIA, Y GUSTAVO ADOLFO MATAMOROS GARCIA, HIJOS DEL EX PENSIONISTA DEL D.LEY No 20530 ISIDRO MATAMOROS TAIPE, FALLECIDO EL 17.12.2015, DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO LEGISLATIVO No 276 y SU REGLAMENTO Y LA RESOLUCION DE SALA PLENA N° 001-2011-SERVIR/TS Y EL COMUNICADO No 003-2016-EF/50.01 del 10.02.2016

Remuneración Total S/ 111.15 X 3 pensiones = S/. 333.45

- **ZOSIMO MATAMOROS GARCIA S/. 166,72**
- **GUSTAVO ADOLFO MATAMOROS GARCIA S/. 166.73**

Lima, 14 de Marzo de 2016

PENSION TOTAL PERMANENTE – NIVEL REMUNERATIVO STA DEL PENSIONISTA ISIDRO MATAMOROS TAIPE - ANTES DE SU FALLECIMIENTO

CONCEPTOS AUTORIZADOS PARA PAGO DE GASTOS DE FALLECIMIENTO

- Pensión Básica	S/.	0.04
- Pensión Reunificada		19.84
- Decreto de Urgencia No 105.01		50.00
- Bonificación Personal		0.01
- Bonificación Familiar		3.00
- Refrigerio y Movilidad		5.00
- Costo de Vida		33.26
Pensión Total Permanente		**111.15**

CONCEPTOS EXCLUIDOS

Otras bonificaciones y asignaciones

- Asignación Excepcional D.S. 276-91-EF/021-92-PCM	16.40
- Bonificación D Ley 25697	37.55
- Bonificación D.S. 081-93-EF	49.33
- Bonificación D.U. 037-94	164.44
- Decreto de Urgencia Nº 080-94	32.89
- Decreto de Urgencia Nº 090-96	57.88
- Decreto de Urgencia Nº 073-97	67.14
- Decreto de Urgencia Nº 011-99	77.88

CONCEPTOS NO MENCIONADOS EN EL INFORME

- Decreto Supremo NO 016-2005-EF	10.70
-Ley No 28449	100.00
-Decreto Supremo No 110-2006-EF	5.40
-Decreto Supremo No 039-2007-EF	10.00
-Decreto Supremo No 0120-2008-EF	15.00
-Decreto Supremo No 014-2009-EF	15.00
--Decreto Supremo No 077-2010-EF	20.00
-Decreto Supremo No 031-2011-EF	25.00
-Decreto Supremo No 024-2012-EF	2500
-Decreto Supremo No 04-2013-EF	25.00
-Decreto Supremo No 003-2014-EF	27.00
-Decreto Supremo No 002-2015-EF	30.00
Total Otras bonificaciones y asignaciones.....	**811.61**
TOTAL DE PENSION..... **S/** -	**922.76**

SOLICITUD POR SUBSIDIO POR GASTOS DE FALLECIMIENTO

SEÑORA DIRECTORA DE RECURSOS HUMANOS DEL INSTITUTO GEOFISICO DEL PERU.
S.D.:

Yo, **Zósimo Matamoros García, Gustavo Adolfo Matamoros García**, identificado (a) con D.N.I. Nº 19916099, D.N.I. N° 19910904, domiciliada en La Av. La Marina 880, El Tambo, Huancayo, ante usted con las debidas consideraciones me presento para exponer lo siguiente:

Que, habiendo fallecido el día 17.12.2015, NUESTRO PADRE el señor ISIDRO MATAMOROS TAIPE, de estado civil viudo, quién fue pensionista del Decreto Ley No 20530, y al amparo del Art. 144 del Decreto Supremo No 005-90-PCM, **solicito el otorgamiento del Subsidio por Gastos de Fallecimiento** que por ley me corresponde, para el cual adjunto Acta de Defunción y la Declaración Jurada.

Es justicia que espero alcanzar.

Lima, 30 de Diciembre de 2015.

.....
Zósimo Matamoros García
DNI 19916099

.....
Gustavo Adolfo Matamoros García
DNI 19916099

DECLARACION JURADA

SEÑORES INSTITUTO GEOFISICO DEL PERU

Los que suscriben, **Zósimo Matamoros García, Gustavo Adolfo Matamoros García**, identificado (a) con D.N.I. Nº 19916099, D.N.I. N° 19910904, domiciliada en La Av. La Marina 880, El Tambo, Huancayo, al amparo de la Ley 20530, Ley No 27444 del Procedimiento Administrativo General, declaro bajo juramento que la documentación presentada para la tramitación del Subsidio por Gastos de Fallecimiento que por ley me corresponde el fallecimiento de mi padre ISIDRO MATAMOROS TAIPE, ocurrido el 17.12.2015, **cumplen con los requisitos de ley.**

Declaramos también ser hijos del fallecido para el cual adjuntamos copia de nuestro DNI y de nuestro padre, Acta de Defunción, Certificado de Defunción, para el cual suscribo la presente Declaración Jurada sometiéndome a las sanciones legales y penales establecidas en el mismo dispositivo legal en caso de falsedad de la información presentada.

Lima, 30 de Diciembre de 2015.

.....

Zósimo Matamoros García
DNI 19916099

.....

Gustavo Adolfo Matamoros García
DNI 19916099

REPUBLICA DEL PERU REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACION Y ESTADO CIVIL DUI
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD DNI 19916099K

19916099

Primer Apellido
MATAMOROS

Segundo Apellido
GARCIA

Pre Nombres
ZOSIMO

Nacimiento: Fecha y Ubigeo
29 03 1957 080103

Sexo
M

Estado Civil
S

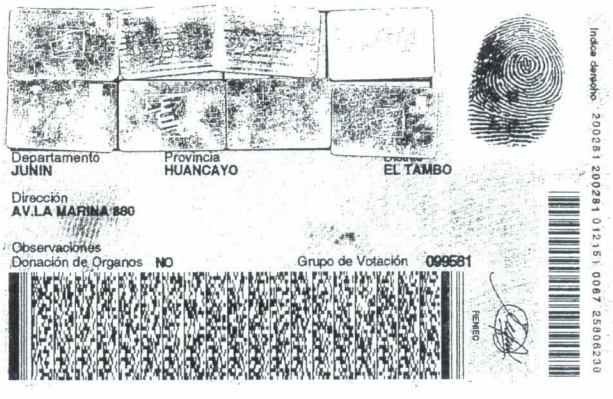
Fecha Inscripción
03 10 1997

Fecha Emisión
18 10 2005

Fecha Caducidad
18 10 2011

MATAMOROS

I<PER19916099<8<<<<<<<<<<<<<<<
5703292M1110182PER<<<<<<<<<<<0
MATAMOROS<<ZOSIMO<<<<<<<<<<<<<


Departamento
JUNIN

Provincia
HUANCAYO

Distrito
EL TAMBO

Dirección
AV.LA MARINA 880

Observaciones
Donación de Organos NO

Grupo de Votación 099581

REMEO

Indice derecho

200281 200281 012151 0067 25806230

EsSalud
MAS SALUD PARA MAS PERUANOS

RESOLUCION DE GERENCIA N° 055 GRAJ-ESSALUD-2007

Huancayo, 13 FEB. 2007

VISTO: La solicitud presentada por el Asegurado (a) Sr. MATAMOROS TAIPE ISIDRO con N° de Autogenerado 3205151-005, mediante la cual solicita evaluación Médica de Hijo Incapacitado Mayor de 18 años de edad, al paciente MATAMOROS GARCIA ZOSIMO, y

CONSIDERANDO:

Que, el Art. 3° de la Ley de Modernización de la Seguridad Social N° 26790, establece
que los hijos de los Asegurados Mayores de Edad que se encuentren incapacitados total y permanente para el trabajo y que no estén en condición de Asegurados obligatorios tienen derecho a los Servicios Asistenciales de ESSALUD.

Que, el Art. 30° del Reglamento de la Ley 26790, aprobado por D.S. 009-97-SA, establece que ESSALUD efectuará la calificación de la incapacidad total y permanente de los hijos mayores de edad de sus afiliados;

Que, mediante Directiva N° 002-GC-IPSS-98, se establecen los procedimientos a seguir sobre la evaluación médica de los hijos mayores de edad con incapacidad total y permanente para el trabajo.

Que, la Comisión de Evaluación de Incapacidad de hijos asegurados de edad, ciñéndose a lo normado, ha evaluado a Don (a) MATAMOROS TAIPE ZOSIMO, hijo (a) del Asegurado (a) MATAMOROS TAIPE ISIDRO, habiendose emitido el correspondiente Dictamen de fecha: 12-01-2007, cuyo Diagnóstico asevera que padece de: TRAUMATISMO DEL NERVIO ACUSTICO (S04.6), ANACUSIA BILATERAL y SORDOMUDO (H91.3), se encuentra Incapacitado Total y Permanente para el Trabajo.

En uso de las Facultades Conferidas.

SE RESUELVE:

1. *DECLARAR a Don (a) MATAMOROS GARCIA ZOSIMO, el beneficio por hija (o) inválido mayor de 18 años.*

2. *NOTIFICAR a Don (a) MATAMOROS TAIPE ISIDRO, la presente resolución para los fines pertinentes.*

REGISTRESE Y COMUNIQUESE.

DR. JULIO F. TRONCOSO MENA
GERENTE DE RED ASISTENCIAL JUNIN
EsSalud

01-05

DISTRIBUCIÓN GRATUITA - PROHIBIDA SU VENTA

EsSalud
MAS SALUD PARA MAS PERUANOS

Formulario **6052**

REGISTRO DE DERECHOHABIENTES

EsSalud RED ASISTENCIAL JUNIN OFICINA DE SEGUROS 20 FEB 2007 REGISTRADO

N° 3441164

USO ESSALUD	
LOTE	FOLIO

DATOS DEL TITULAR

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
Matamoros	Taipe	Isidro

Documento de Identidad	Tipo (Ver Tabla N° 1)	Número	Sexo F	Sexo M	Fecha de nacimiento Día	Mes	Año
	DNI	20012680		X	15	05	1931 2

DATOS DE LOS DERECHOHABIENTES

RUBRO I: CONYUGE, CONCUBINA (O), GESTANTE

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres

Documento de Identidad	Tipo (Ver Tabla N°2)	Número	Fecha de nacimiento Día	Mes	Año	Sexo F	Sexo M

VINCULO FAMILIAR Tipo	Número
3 Concubina (o) 2 Cónyuge 4 Gestante	

NÚMERO DE LA CARTA DE ATENCIÓN MÉDICA (sólo para madre gestante)

Aplicable sólo para el cónyuge (masculino) de un Titular (femenino) que pertenece al Regimen Especial — Incapacidad: SI — Certificado médico

Situación: Alta / Baja — Motivo de Baja: Fallecimiento / Otros — Domicilio: Del titular / Otro domicilio

Consigne información en este rubro sólo si marcó "otro domicilio" y el documento de identidad no es D.N.I.

Vía (Ver Tabla N° 3) Tipo	Nombre	Nº/Km/Mz	Int/Dpto/Lote	Zona (Ver Tabla N° 4) Tipo	Nombre	Referencias

Departamento	Provincia	Distrito

RUBRO II: HIJOS

5703291MA6C2006-HC. 259834

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
Matamoros	García	Zósimo

Documento de Identidad (Ver Tabla N° 2) Tipo	Número	Fecha de nacimiento Día	Mes	Año	Incapacidad SI	Incapacidad NO	Certificado médico (cuando hay incapacidad)
	19916099	29	03	1957	X		R. 055 - GRAJ - ESSALUD

Situación: Alta / Baja — Motivo de Baja: Fallecimiento / Otros — Domicilio: Titular / Otro domic. — Sexo F / Sexo M

Consigne información en este rubro sólo si marcó "otro domicilio" y el documento de identidad no es D.N.I.

Vía (Ver Tabla N° 3) Tipo	Nombre	Nº/Km/Mz	Int/Dpto/Lote	Zona (Ver Tabla N°4) Tipo	Nombre	Referencias
	AV. LA MARINA	880				

Departamento	Provincia	Distrito
JUNIN	HUANCAYO	EL TAMBO

USUARIO

Apellidos y Nombres del TITULAR: Matamoros Taipe Isidro

Firma

Apellidos y Nombres del EMPLEADOR

DIRECTOR DE EDUCACIÓN — DIRECTORIO DE HUANCAYO

Firma

www.essalud.gob.pe

Resolución Ejecutiva

N° 4902-2004-SE/REG-CONADIS

Lima, 15 de Agosto de 2004

Visto, el pedido de **MATAMOROS GARCIA, ZOSIMO**, quien solicita ser inscrito en el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad.

CONSIDERANDO:

Que, el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad CONADIS, creado por Ley N° 27050, es el encargado de la protección, atención de la salud, trabajo, educación, rehabilitación social y tiene entre sus funciones dirigir el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad, conforme lo préscribe el inciso k) del artículo 8° de la mencionada ley, cuyo procedimiento y requisitos necesarios para ser inscritos han sido establecidos por el artículo 17° del Reglamento de la Ley General de la Persona con Discapacidad, aprobado mediante Decreto Supremo N° 003-2000-PROMUDEH y por el artículo 10° del Reglamento del Registro Nacional de la Persona con Discapacidad aprobado por Resolución de Presidencia N° 004-2000-P/CONADIS, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 11° y 12° de la Ley N° 27050;

Que el recurrente ha cumplido con acreditar la condición de persona con discapacidad, con la documentación y declaración jurada presentada;

Que, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 7° de la Ley N° 27050 Ley General de la Persona con Discapacidad, en uso de las facultades conferidas mediante Resolución de Presidencia N° 004-2000-P/CONADIS, y con la visación de la Gerencia de Sistemas, Identificación y Estadística,

SE RESUELVE:

Artículo Único.- Incorporar al Registro Nacional de la Persona con Discapacidad del Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad – CONADIS, a **MATAMOROS GARCIA, ZOSIMO**, con Documento de Identidad del Discapacitado – D.I.D. N° 16912 DIAGNOSTICO DE DAÑO: **Efectos del ruido sobre el oído interno (h83.3), Traumatismo del nervio acústico [VIII par] (S04.6), DISCAPACIDAD: De Comunicación;** extendiéndole la correspondiente resolución, para que se le reconozca como tal.

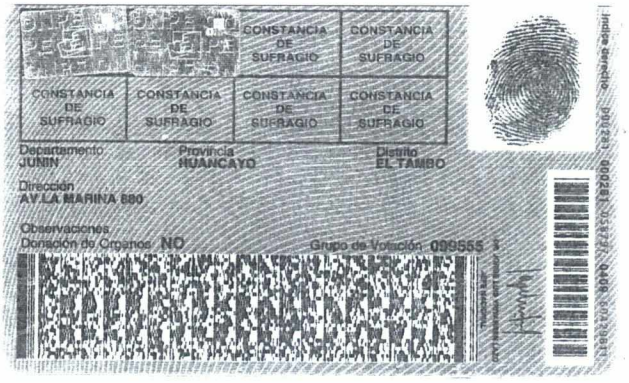
Regístrese, comuníquese y cúmplase.

Consejo Nacional de Integración de la Persona con Discapacidad

SUSANA STIGLICH WATSON
SECRETARIA EJECUTIVA

CONADIS
Secretaría Ejecutiva

REPÚBLICA DEL PERU
REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACION Y ESTADO CIVIL
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD
CUI
DNI 19910904 - 4
Primer Apellido
MATAMOROS
Segundo Apellido
GARCIA
Pre Nombres
GUSTAVO ADOLFO
Nacimiento: Fecha y Ubigeo
23 05 1962 080103
Sexo
M
Estado Civil
S
Fecha Inscripción
03 10 1997
Fecha Emisión
17 07 2013
Fecha Caducidad
17 07 2021
I<PER19910904<1<<<<<<<<<<<<<<<
6205232M2107176PER<<<<<<<<<<2
MATAMOROS<<GUSTAVO<ADOLFO<<<<<


CONSTANCIA DE SUFRAGIO
CONSTANCIA DE SUFRAGIO
CONSTANCIA DE SUFRAGIO
CONSTANCIA DE SUFRAGIO
CONSTANCIA DE SUFRAGIO
CONSTANCIA DE SUFRAGIO
Departamento
JUNIN
Provincia
HUANCAYO
Distrito
EL TAMBO
Dirección
AV.LA MARINA 880
Observaciones
Donación de Organos NO
Grupo de Votación 099555
Indice derecho

REPÚBLICA DEL PERU
REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACION Y ESTADO CIVIL
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD
CUI
DNI 19910904 - 4

Primer Apellido
MATAMOROS

Segundo Apellido
GARCIA

Pre Nombres
GUSTAVO ADOLFO

Nacimiento: Fecha y Ubigeo
23 05 1962 080103

Sexo
M

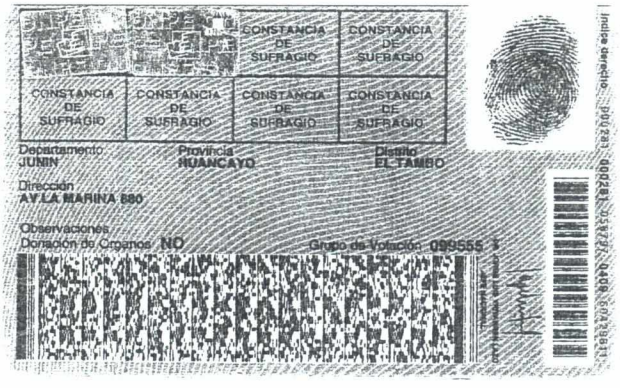
Estado Civil
S

Fecha Inscripción
03 10 1997

Fecha Emisión
12 07 2013

Fecha Caducidad
12 07 2021

I<PER19910904<1<<<<<<<<<<<<<<<
6205232M2107176PER<<<<<<<<<<<2
MATAMOROS<<GUSTAVO<ADOLFO<<<<<



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

Departamento
JUNIN

Provincia
HUANCAYO

Distrito
EL TAMBO

Dirección
AV LA MARINA 880

Observaciones
Donación de Organos: NO

Grupo de Votación: 099555

Indice derecho

REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACION Y ESTADO CIVIL

ACTA DE DEFUNCIÓN

FECHA/HORA DE FALLECIMIENTO	**17 DE DICIEMBRE DE 2015 / 04:00 hrs.**
LOCALIDAD	**JUNIN / HUANCAYO / EL TAMBO (11 01 13 000)**
LUGAR DE OCURRENCIA	**HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ ESSALUD**

DATOS	FALLECIDO
Prenombres	**ISIDRO**
Primer Apellido	**MATAMOROS**
Segundo Apellido	**TAIPE**
Documento de Identidad	**DNI/LE 20012680**
Edad	**83 AÑOS**
Nacionalidad	**PERUANA**
Lugar de Nacimiento	**HUANCAVELICA / HUANCAVELICA / ACORIA (08 01 03 000)**
Padre	**LEON MATAMOROS GUINEA**
Madre	**EPIFANIA TAIPE**

FECHA DE REGISTRO	**18 DE DICIEMBRE DE 2015**
OFICINA REGISTRAL	**JUNIN / HUANCAYO / EL TAMBO (11 01 13 000)**
DECLARANTE	**GUSTAVO ADOLFO MATAMOROS GARCIA**
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	**DNI/LE 19910904**
REGISTRADOR CIVIL	**ADRIANO CAMPOSANO, ROMELIO FORTUNATO**
DNI	**20070663**
OBSERVACIONES	

Firma del Declarante

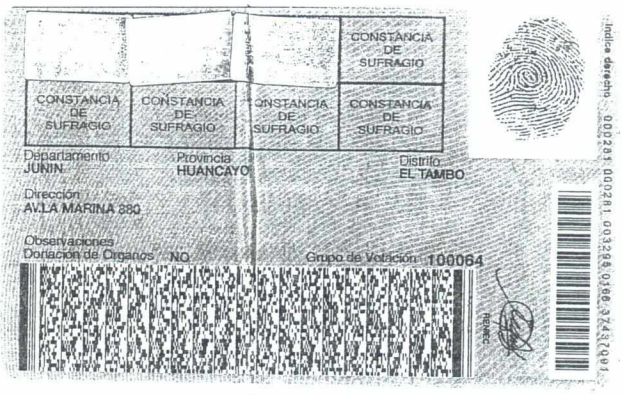
ROMELIO FORTUNATO ADRIANO CAMPOSANO
Firma del Registrador
REGISTRADOR CIVIL - RENIEC

Impresión dactilar

Impresión dactilar

5000450043

REPUBLICA DEL PERU REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACION Y ESTADO CIVIL
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD DNI 20012680-2
Primer Apellido
MATAMOROS
Segundo Apellido
TAIPE
Pre Nombres
ISIDRO
Nacimiento: Fecha y Ubigeo
15 05 1932 080103
Sexo
M
Estado Civil
C
Fecha Inscripción
03 10 1997
Fecha Emisión
12 09 2008
Fecha Caducidad
NO CADUCA
I<PER20012680<9<<<<<<<<<<<<<<<
3205150M0001018PER<<<<<<<<<<<6
MATAMOROS<<ISIDRO<<<<<<<<<<<<<


CONSTANCIA DE SUFRAGIO
CONSTANCIA DE SUFRAGIO
CONSTANCIA DE SUFRAGIO
CONSTANCIA DE SUFRAGIO
CONSTANCIA DE SUFRAGIO
Departamento
JUNIN
Provincia
HUANCAYO
Distrito
EL TAMBO
Dirección
AV.LA MARINA 880
Observaciones
Donación de Organos NO
Grupo de Votación 100064
Indice derecho

INEI Instituto Nacional de Estadística e Informática — RENIEC Oficina Nacional de Identificación y Estado Civil — Ministerio de Salud, Personas que atendemos personas

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

Nro. serie: Nº 045827

CERTIFICADO DE DEFUNCION

Archívese en la Oficina de Registro Civil

El que suscribe certifica que atendió al difunto en su última enfermedad [X] ó únicamente constató la defunción [ ]

Nombres y apellidos del fallecido: ISIDRO MATAMOROS TAIPE — sexo: Hombre [X] Mujer [ ]

Edad: 83 AÑOS — Documento de identidad (DNI IM CFFAAPNP Pasap. C.Ext. Part. Nac): DNI — Nº 20012680 — Fecha de fallecimiento: el día 17 del

Mes de: DICIEMBRE del año 2015 a las 04:00 horas, Ocurrido en: AV. INDEPENDENCIA. (Jr. / Calle / Av / Psje/ Mza, / Otro)

Localidad (Um'AA,HH/PP.JJ,Caserío/Otro): — Distrito: EL TAMBO

Provincia de: HUANCAYO — Departamento: JUNIN

La causa basica de muerte: TROMBOSIS MESENTERICA

Nombres y apellidos del que certifica la defunción: EDGARD ASCANIO PAREDES — Colegiatura: 50375

Lugar y fecha de certificación: AV. INDEPENDENCIA 17/12/15 — Firma y sello

Corte aquí ⟶

INFORME ESTADISTICO DE LA DEFUNCION

(Solo para uso estadístico)

Nro. serie: Nº 045827

1 Oficina de Registro Civil (para ser llenado por el registrador)

11 Departamento:
12 Provincia:
13 Distrito:
14 Localidad:
15 Libro Nº
16 Acta Nº
17 Fecha: (dd/mm/aaaa) 2 0 0

2 Identificación del fallecido

21 Nombres: ISIDRO
22 Primer Apellido (Paterno): MATAMOROS
23 Segundo Apellido (Materno): TAIPE
24 Apellido de Casada:

25 Documento de Identidad — Tipo: 1 — Número: 20012680

Tipo de Documento de Identidad:
1 = DNI
2 = Libreta Militar
3 = Carné FF.AA/PNP
4 = Pasaporte
5 = Carné Extranjería
6 = Partida de Nacimiento
7 = Otro

3 Datos del Fallecido

31 Sexo: 1. Hombre [X] 2. Mujer [ ] 3. Indeterminado [ ]

32 Edad: 83 — [X] Años [ ] Meses [ ] Días [ ] Horas [ ] Ign.

33 Estado conyugal / marital: Conviviente [ ] Casado(a) [X] Divorciado(a) [ ] Separado(a) [ ] Soltero(a) [ ] Viudo(a) [ ] Ign. [ ]

34 Nivel de Instrucción:
Ningún nivel / Ietrado [ ] — Secundaria Completa [ ]
Inicial / Pre-escolar [ ] — Superior No universitaria Incompleta [ ]
Primaria Incompleta [ ] — Superior No universitaria Completa [X]
Primaria Completa [ ] — Superior universitaria Incompleta [ ]
Secundaria Incompleta [ ] — Superior universitaria Completa [ ]
Ignorado [ ]

35 Ocupación: Trabajaba: 1. Si [ ] 2.No [X] 3. Ign [ ]
33 En que:
Especifique

4 Residencia Habitual del Fallecido

41 País: PERÚ
42 Departamento: JUNIN
43 Provincia: HUANCAYO
44 Distrito EL TAMBO
45 Localidad

46 Dirección de la residencia habitual del fallecido: AV. LA MARINA (Jr./Calle/Av./Psje/Mza./Otro)
Nro./Interior/Lote: N° 880
Urb / AA.HH./PP.JJ/Caserío/Otro:

5 Lugar, fecha y hora de fallecimiento

51 Departamento: JUNIN
52 Provincia: HUANCAYO
53 Distrito: EL TAMBO
54 Localidad:
55 Dirección (Jr. / Calle / Av / Psje/ Mza, / Otro)

56 Fecha: (dd/mm/aaaa) 17/12/2015 — Hora: (de 0 a 24 hrs) 04:00

57 Sitio de ocurrencia: 1. Establecimiento de salud [X] → Institución: MINSA [ ] EsSALUD [X] FF.AA y PNP [ ] Privado [ ] Otros [ ]
Nombre del Establecimiento: HOSPITAL RAMIRO PRIALE PRIALE
2. Domicilio [ ] 3.Centro de trabajo [ ] 4. Vía pública [ ] 5. Otro [ ] 9. Ignorado [ ]

6 Causa de la defunción

61.Certificado por: 1. Médico [X] 2. Otro profesional de salud [ ] 3. Otro [ ]

62 El que certifica declara: 1. Habiendo atendido al difunto en su última enfermedad [X] 2. Sin haberlo atendido [ ]

63.Causa de la defunción

Intervalo aproximado entre el comienzo de la enfermedad y la muerte

I Enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente(a)
a) SHOCK SEPTICO — Debido a (o como consecuencia de)
b) TROMBOSIS MESENTERICA — Debido a (o como consecuencia de)
c) — Debido a (o como consecuencia de)
d)

CAUSAS ANTECEDENTES: (b, c y d) Estados morbosos, si existiere alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionandose en ultimo lugar la causa básica.

II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morboso que lo produjo.

DISTRIBUCION GRATUITA

CERTIFICO: que la presente fotostática es idéntica a su original. del anverso y reverso

El Tambo - Huancayo, 18 DIC. 2015

Victor Rojas Pozo
NOTARIO ABOGADO
EL TAMBO - HUANCAYO

DECLARACION JURADA DE REGISTRO

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

IMPRESION DIGITAL DEL DECLARANTE

Nombres y Apellidos del fallecido: _____ de sexo _____

Tipo de Doc.Ident.: _____ Nº _____ Domicilio _____

_____ de _____ de edad, fallecido el _____ de _____ de 20____ a las _____ horas

Nombres y Apellidos del Padre: _____

Nombres y Apellidos de la Madre: _____

Nombres y Apellidos del(a) Conyuge: _____

Nombres y Apellidos del Declarante: _____

Domicilio del declarante: _____

Documento de Identidad: _____ Firma del declarante: _____

Libro Nº _____ 16 Acta Nº _____ 17 Fecha (dd/mm/aaaa) | | | | | 2 | 0 | 0 | |

Corte aquí ⟶ .....

6 Causa de la defunción

64 En caso de muerte violenta o Causa Extrema especifique si fue: 1.Suicidio ☐ 2. Homicidio ☐ 3.Accidente de transito o transporte ☐ 4.Accidente de trabajo ☐ 5.Otro accidente ☐ 9. 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: EDGARD ASCANIO PAREDES

73 DNI: 40671896 74 Profesión: MEDICO INTENSIVISTA 75 Nº de Colegio profesional: 50375

76 Dirección: URB. DIONICIO REMAR (Jr. / Calle / Av. / Psj. / Mza / Otro) 77 Distrito: EL TAMBO 78 Firma y Sello:

8 Muerte de Mujeres asociadas a Gestación Parto y Puerperio

81 Durante:
1. Embarazo ☐
2. Parto ☐
3. En el Puerperio (hasta 42 días) ☐
4. Defunción materna Tardía (43 días - 364 días) ☐
9. Ignorado ☐

82.Edad gestacional (22 semanas y más)
1. En semanas ☐☐
9. 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 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 8.
- Esta terminantemente prohibido que el medico 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 conjetuarios o estimarios.
- **PARO CARDIACO NO ES UNA CAUSA BASICA DE MUERTE, SOLO ES UN MODO DE MORIR.**

DISTRIBUCIÓN GRATUITA - PROHIBIDA SU VENTA

EsSalud
Formulario 1010
(versión 05)

FORMULARIO ÚNICO SEGUROS Y PRESTACIONES ECONÓMICAS

Tipo de Seguro (Llenado por EsSalud) | Nº Folio EsSalud (Llenado por EsSalud)

I.- INFORMACIÓN DE ASEGURADO TITULAR

DATOS DEL ASEGURADO TITULAR: [X] DNI [ ] CARNET EXTRANJERIA [ ] PASAPORTE — Número: 20012680

DATOS DEL EMPLEADOR: [X] RUC [ ] NCO (Nº CORREL DE ORG) [ ] CIE (COD INSC EMPLEADOR TH) — Número: 20131367008

II.- SOLICITUD DE REGISTRO

Titular [ ] Derechohabiente [ ]

TIPO DE REGISTRO: [ ] ALTA (INSCRIPCIÓN) [ ] CAMBIO (ACTUALIZACIÓN) [X] BAJA (CESE / DESAFILIACION)

(Llenar sólo para registro de derechohabientes)

DATOS DE LA PERSONA A REGISTRAR: [ ] DNI [ ] ACTA DE NACIMIENTO [ ] CARNET EXTRANJERÍA [ ] PASAPORTE — Numero:

TIPO DE VÍNCULO CON EL ASEGURADO TITULAR: [ ] CÓNYUGE [ ] CONCUBINO [ ] HIJO MAYOR INCAPACITADO [ ] HIJO [ ] MADRE GESTANTE H.EXTRAMATRIMONIAL

Primer apellido	Segundo apellido	Apellido casada	Nombre(s)

Género	Estado civil	Fecha nacimiento	Nº Teléfono o Celular	Correo electrónico
[ ] F [ ] M	[ ] Soltero(a) [ ] Viudo(a) [ ] Casado(a) [ ] Divorciado (a)			

DIRECCIÓN (Opcional, cuando es diferente a la dirección de RENIEC o por Actualización)

Nombre vía (Especificar calle, jirón, avenida,etc)	Número	Departam	Interior	Manzana	Nº Lote	Nº Km	Nº Block	Nº Etapa

Nombre Zona (Especificar AAHH, Urb, comunidad)	Departamento	Provincia	Distrito	Referencia

III.- SOLICITUD DE DERECHO ESPECIAL DE COBERTURA POR DESEMPLEO (LATENCIA)

NOMBRE O RAZON SOCIAL DE ENTIDAD EMPLEADORA (última)	RUC / NCO / CIE	FECHA DE CESE O SUSPENSIÓN

IV.- SOLICITUD DE PRESTACIONES ECONÓMICAS

[X] Pago Directo [ ] Reembolso

Asegurado Titular con vínculo laboral a la fecha de la contingencia [ ] SI [ ] NO

TIPO DE TRÁMITE: [ ] Lactancia [X] Sepelio [ ] Maternidad [ ] Incapacidad

Solicitante o Beneficiario (Apellidos y nombres o razón social)	Documento de Identificación del Solicitante o Beneficiario	TELÉFONO
Ramos Sanchez, Jaqueline Kely	[X] DNI [ ] CE [ ] RUC — Numero: 42673578	964828717

CORREO ELECTRÓNICO DEL SOLICITANTE O BENEFICIARIO	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FIN:	DÍAS SUBSIDIADOS	MONTO A SUBSIDIAR

DECLARACIÓN JURADA:
El (los) firmante (s) declara(n) bajo juramento, que la información consignada y la documentación que se adjunta a la presente declaración es verdadera, no es adulterada, sujeta al principio de veracidad y fiscalización posterior establecida en la Ley Nº 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General.
Tratándose de afiliación al Seguro de Salud Agrario Independiente, declara(n) que desarrolla(n) actividades de cultivo, crianza avícola, acuícola y/o agroindustria y los ingresos netos por otras actividades no superan el 20% de ingreso neto anual proyectado que asciende a S/.__________
Asimismo, tiene conocimiento que de comprobarse falsedad en la declaración, información o documentación presentada, se encuentra obligado(a) a resarcir los daños ocasionados, así como a asumir la responsabilidad penal a que hubiere lugar.
Igualmente, autoriza(n) que las notificaciones de actos administrativos se remitan a los correos electrónicos consignados en el presente formulario. [ ] SI [ ] NO

La firma del solicitante: [ ] Titular [ ] Cónyuge/ Concubino(a) [ ] Padre/ Madre no asegurado(a) [ ] Tutor [ ] Curador

USO DE ESSALUD - REFRENDO

(Sello: UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS — INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ)

Firma y sello del empleador — SRA. NOELITH PINEDO LOZANO, Unidad de Recursos Humanos

Firma del Declarante o Solicitante — Tp Dc Id: DNI — Nro documento identidad: 42673578

Firma y sello de EsSalud

NIT

Nº Exped.

DE USO DE ESSALUD

MADRE GESTANTE H.EXTRAMATRIMONIAL	FECHA PROBABLE DEL PARTO	NEONATO	VIGENCIA HASTA	FECHA DE PAGO DEL SUBSIDIO	

HIJO MAYOR INCAPACITADO	INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PARA EL TRABAJO [ ] Definitiva [ ] Provisional	PERIODO DE COBERTURA	VIGENCIA HASTA	MOTIVO DE BAJA	TIPO	FECHA (DESDE).

REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACION Y ESTADO CIVIL

ACTA DE DEFUNCIÓN

FECHA/HORA DE FALLECIMIENTO	**17 DE DICIEMBRE DE 2015 / 04:00 hrs.**
LOCALIDAD	**JUNIN / HUANCAYO / EL TAMBO (11 01 13 000)**
LUGAR DE OCURRENCIA	**HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ ESSALUD**

DATOS	FALLECIDO
Prenombres	ISIDRO
Primer Apellido	MATAMOROS
Segundo Apellido	TAIPE
Documento de Identidad	DNI/LE 20012680
Edad	83 AÑOS
Nacionalidad	PERUANA
Lugar de Nacimiento	HUANCAVELICA / HUANCAVELICA / ACORIA (08 01 03 000)
Padre	LEON MATAMOROS GUINEA
Madre	EPIFANIA TAIPE

FECHA DE REGISTRO	**18 DE DICIEMBRE DE 2015**
OFICINA REGISTRAL	**JUNIN / HUANCAYO / EL TAMBO (11 01 13 000)**
DECLARANTE	**GUSTAVO ADOLFO MATAMOROS GARCIA**
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	**DNI/LE 19910904**
REGISTRADOR CIVIL	**ADRIANO CAMPOSANO, ROMELIO FORTUNATO**
DNI	**20070663**
OBSERVACIONES	

Firma del Declarante

ROMELIO FORTUNATO ADRIANO CAMPOSANO
REGISTRADOR CIVIL - RENIEC
Firma del Registrador

Impresión dactilar

Impresión dactilar

5000450043

INEI Instituto Nacional de Estadística e Informática — RENIEC Oficina Nacional de Identificación y Estado Civil — República del Perú — Ministerio de Salud, Personas que atendemos personas

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

Nro. serie: Nº 045827

CERTIFICADO DE DEFUNCION

Archívese en la Oficina de Registro Civil

El que suscribe certifica que atendió al difunto en su última enfermedad [X] ó únicamente constató la defunción [ ]

Nombres y apellidos del fallecido: ISIDRO MATAMOROS TAIPE — sexo: Hombre [X] Mujer [ ]

Edad: 83 AÑOS — Documento de identidad (DNI LM CFFAAPNP, Pasap. C.Ext. Part. Nac): DNI Nº 20012680 — Fecha de fallecimiento: el día 17 del

Mes de: DICIEMBRE del año 2015 a las 04:00 horas, Ocurrido en: AV. INDEPENDENCIA. (Jr. / Calle / Av / Psje/ Mza, / Otro)

Localidad (Um'AA,HH/PP.JJ,Caserío/Otro): — Distrito: EL TAMBO

Provincia de: HUANCAYO — Departamento: JUNIN

La causa basica de muerte: TROMBOSIS MESENTERICA

Nombres y apellidos del que certifica la defunción: EDGARD ASCANIO PAREDES — Colegiatura: 50375

Lugar y fecha de certificación: AV. INDEPENDENCIA 17/12/15 — Firma y sello

DISTRIBUCION GRATUITA

Corte aquí →

INFORME ESTADISTICO DE LA DEFUNCION

(Solo para uso estadístico)

Nro. serie: Nº 045827

1 Oficina de Registro Civil (para ser llenado por el registrador)

11 Departamento:
12 Provincia:
13 Distrito:
14 Localidad:
15 Libro Nº
16 Acta Nº
17 Fecha: (dd/mm/aaaa) 2 0

2 Identificación del fallecido

21 Nombres: ISIDRO
22 Primer Apellido (Paterno): MATAMOROS
23 Segundo Apellido (Materno): TAIPE
24 Apellido de Casada:

25 Documento de Identidad — Tipo: 1 — Número: 20012680

Tipo de Documento de Identidad:
1 = DNI
2 = Libreta Militar
3 = Carné FF.AA/PNP
4 = Pasaporte
5 = Carné Extranjería
6 = Partida de Nacimiento
7 = Otro

3 Datos del Fallecido

31 Sexo: 1. Hombre [X] 2. Mujer [ ] 3. Indeterminado [ ]

32 Edad: 83 — Años [X] Meses [ ] Días [ ] Horas [ ] Ign. [ ]

33 Estado conyugal / marital: Conviviente [ ] Casado(a) [X] Divorciado(a) [ ] Separado(a) [ ] Soltero(a) [ ] Viudo(a) [ ] Ign. [ ]

34 Nivel de Instrucción:
Ningún nivel / Ietrado [ ] — Secundaria Completa [ ]
Inicial / Pre-escolar [ ] — Superior No universitaria Incompleta [ ]
Primaria Incompleta [ ] — Superior No universitaria Completa [X]
Primaria Completa [ ] — Superior universitaria Incompleta [ ]
Secundaria Incompleta [ ] — Superior universitaria Completa [ ]
Ignorado [ ]

35 Ocupación: Trabajaba: 1. Si [ ] 2.No [X] 3. Ign [ ]
36 En que:
Especifique

4 Residencia Habitual del Fallecido

41 País: PERÚ
42 Departamento: JUNIN
43 Provincia: HUANCAYO
44 Distrito: EL TAMBO
45 Localidad:

46 Dirección de la residencia habitual del fallecido:
AV. LA MARINA (Jr./Calle/Av./Psje/Mza./Otro)
Nº 880 (Nro./Interior/Lote)
Urb / AA.HH./PP.JJ/Caserío/Otro

5 Lugar, fecha y hora de fallecimiento

51 Departamento: JUNIN
52 Provincia: HUANCAYO
53 Distrito: EL TAMBO
54 Localidad:
55 Dirección (Jr. / Calle / Av / Psje/ Mza, / Otro)

56 Fecha: (dd/mm/aaaa) 17/12/2015 — Hora: (de 0 a 24 hrs) 04:00

57 Sitio de ocurrencia: 1. Establecimiento de salud [X] → Institución: MINSA [ ] EsSALUD [X] FF.AA y PNP [ ] Privado [ ] Otros [ ]
Nombre del Establecimiento: HOSPITAL RAMIRO PRIALE PRIALE
2. Domicilio [ ] 3.Centro de trabajo [ ] 4. Vía pública [ ] 5. Otro [ ] 9. Ignorado [ ]

6 Causa de la defunción

61.Certificado por: 1. Médico [X] 2. Otro profesional de salud [ ] 3. Otro [ ]

62 El que certifica declara: 1. Habiendo atendido al difunto en su última enfermedad [X] 2. Sin haberlo atendido [ ]

CERTIFICO que la presente fotostática es idéntica a su original.
El Tambo - Huancayo 17 DIC 2015
NOTARIO ABOGADO EL TAMBO HUANCAYO

63.Causa de la defunción

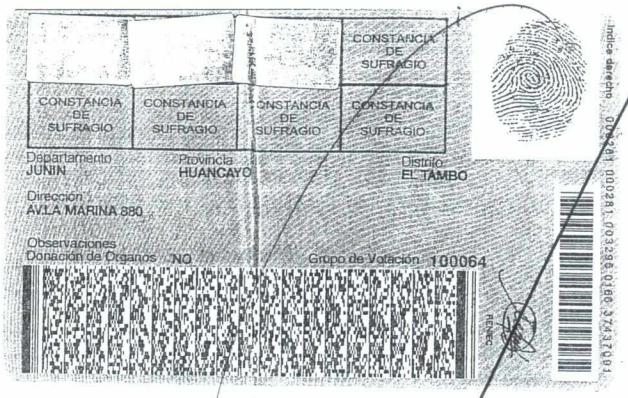
I Enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente(a)
a) SHOCK SEPTICO
Debido a (o como consecuencia de)
b) TROMBOSIS MESENTERICA
Debido a (o como consecuencia de)
c)
Debido a (o como consecuencia de)
d)

CAUSAS ANTECEDENTES: (b, c y d) Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionandose en ultimo lugar la causa básica.

Intervalo aproximado entre el comienzo de la enfermedad y la muerte
a)
b)
c)
d)

II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morboso que lo produjo.

REPUBLICA DEL PERU REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACION Y ESTADO CIVIL CUI
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD DNI 20012680-2
Primer Apellido
MATAMOROS
Segundo Apellido
TAIPE
Pre Nombres
ISIDRO
Nacimiento: Fecha y Ubigeo
15 05 1932 080103
Sexo
M
Estado Civil
C
Fecha Inscripción
03 10 1997
Fecha Emisión
12 09 2008
Fecha Caducidad
NO CADUCA
2 0 0 1 2 6 8 0 - 2
I<PER20012680<9<<<<<<<<<<<<<<<
3205150M0001018PER<<<<<<<<<<<6
MATAMOROS<<ISIDRO<<<<<<<<<<<<


CONSTANCIA DE SUFRAGIO
CONSTANCIA DE SUFRAGIO
CONSTANCIA DE SUFRAGIO
CONSTANCIA DE SUFRAGIO
CONSTANCIA DE SUFRAGIO
Indice derecho
Departamento
JUNIN
Provincia
HUANCAYO
Distrito
EL TAMBO
Dirección
AVLA MARINA 880
Observaciones
Donación de Organos NO
Grupo de Votación 100064

CERTIFICO: QUE LA PRESENTE COPIA FOTOSTÁTICA ES EXACTAMENTE IGUAL AL DOCUMENTO ORIGINAL QUE HE TENIDO A LA VISTA, AL QUE ME REMITO PREVIA CONFRONTACION DE LEY.

EL TAMBO - HUANCAYO, 17 DIC 2015

Victor Rojas Pozo
NOTARIO ABOGADO
EL TAMBO - HUANCAYO

VICTOR ROJAS POZO
EL TAMBO
HUANCAYO
NOTARIO ABOGADO

FUNERARIA
"Pacífico Eterno"
De: Jaqueline Kely Ramos Sánchez
Av. Huancavelica Nº. 2168 El Tambo Huancayo Junín
Telef. 064 603854 - Cel. 964 828717 m- RPM. * 541099

RUC. 10426735780
BOLETA DE VENTA
001 Nº 000040

Fecha: 26 de Enero del 2016

Cliente: Ramos Sanchez Jaqueline Kely

Dirección Av. los Andes Nº 164

Nombre fallecido: Isidro Matamoros Taipe R:U:C:

Fecha fallecimiento 17 - 12 - 2015 Tipo de Servicio: Sepelio

CANT.	DESCRIPCION	P. UNITARIO	TOTAL
	Ataud modelo lincoln natural		1,300.00
	Capilla Arciente modelo Indú		300.00
	Coche de Flores		220.00
	Carroza panorámica		250.00
	CANCELADO Hyo. 26 de Enero del 2016		

IMPRENTA LIBRERÍA "LALIN" De: Hilda María Merino Salazar Jr. Arequipa Nº 338 - Hyo. R.U.C. 10198164297 - F.I. 03/09/2015 Aut. 0914654133 - Nº de Serie 001 // Del 001 al 100

p. Pacífico Eterno

TOTAL S/. 2,070.00

USUARIO

INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ
COPIA CERTIFICADA DEL ORIGINAL QUE OBRA EN ARCHIVOS
Sra. Noelith Pinedo Lozano
FEDATARIA
FECHA: 22.1.16

Pacífico Eterno

Servicios Funerarios

Nos preocupamos por la paz de tus seres más queridos

Av. Huancavelica N° 2168 - Telf.: 064-603854
Cel.: 964 828717 / 978 506666 Rpm: *541099 / #0326666

Nº 000205

CONTRATO

DATOS DEL SOLICITANTE

Señor(a) Jaqueline Kely Ramos Sanchez DNI: 42673578

Dirección Av. Los Andes Nº 164 - Quilcas Telef: 964828717

Centro de trabajo: Independiente.

SOLICITADO PARA

Nombre: Isidro Matamoros Taipe DNI: 20012680 Edad: 83 a

Dirección: Av. La Marina Nº 880 Estado Civil: Viudo Fech. Fall. 17/12/2015

Nombre de la Madre: Epifanio Taipe Nombre del Padre: Juan Matamoros Lugar Fall. Hosp Reg EsSalud

Lugar de Velatorio: Av. La Marina Nº 880 Cementerio Umuto

SERVICIOS FUNERARIOS

CONCEPTO	IMPORTE
Ataud: Modelo lincoln natural	1,300.00
Juego de capilla ardiente : Modelo Indú	300.00
Carroza: Si Panorámica	250.00
Carro especial para flores: ✓	220.00
Trámites de sepelio: ✓	
Instalación de servicio: ✓	
Vestida y Tratamiento Tanatológico: ✓	
Salón velatorio: —	
Vehículo de acompañamiento: —	
Cuadrilla de cargadores: —	
Urna para cenizas: —	
Aviso de defunción: - Diario ☐ Tv. ☐ Radio ☐	
Derechos sanitarios: —	
Traslado y flete: —	
Embalaje: —	
Maestro de Ceremonia —	
Mortaja —	
Otros —	
TOTAL SERVICIOS FUNERARIOS	2,070.00

INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ
COPIA CERTIFICADA DEL ORIGINAL QUE OBRA EN ARCHIVOS
Sra. Noelith Pinedo Lozano
FEDATARIA
FECHA: 22/1/16

Hyo. 17 de Dic. de 2015

TIPO DE COMPRA:

Financiado en cuotas ☐ Contado ☐ Convenio ☐ Otra forma Es Salud 1,100.00

N° de Cuotas: ____ Inicial: S/. ____ A Cuenta: S/. ____ Pago Mensual S/. ____

Apellidos y Nombres
DNI; 42673578

Atendido por: Cindy

Pacífico Eterno

E-mail: pacifico.eterno@yahoo.com

COMUNIDAD CAMPESINA DE UMUTO

Constituido el 17 - 12 - 1806 y Reconocida por R.S. Nº 62 del 27 – 10 – 1956
Inscrita en los Registros Públicos de Huancayo bajo la ficha Nº 00102 del 20 – 10- 1983
Circuito Turístico Huaytapallana Nº 175 Teléfono 247141- Umuto - El Tambo - Huancayo

CONSTANCIA DE SEPELIO

Consta por el presente documento que **Q.E.P.D: ISIDRO MATAMOROS TAIPE**, se encuentra sepultado en el Cementerio Comunal de Umuto Pabellón "**SEÑOR DE LOS MILAGROS** " Lado A, LETRA B-3, Con fecha de fallecimiento 17 de Diciembre del 2015 y fue Enterrado el día 19 de Diciembre del 2015.el nicho fue comprado por, **GUSTAVO ADOLFO MATAMOROS GARCIA**, Con Boleta de Venta N°004931.

Se otorga dicha constancia a solicitud del interesado para los fines que crea conveniente.

Umuto, 31 de Diciembre del 2015

Atentamente,

COMUNIDAD CAMPESINA DE UMUTO
Rosa Martha Granados Núñez
SECRETARIA DE OFICINA

INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ
COPIA CERTIFICADA DEL ORIGINAL QUE OBRA EN ARCHIVOS
Sra. Noelith Pinedo Lozano
FEDATARIA
FECHA: 22-1-16

EMPRESA COMUNAL "UMUTO PERU" DE PRODUCCIÓN Y SERVICIOS R.Ltda.

CIRCUITO TURISTICO HUAYTAPALLANA 175 ☎ 247141

EL TAMBO - HUANCAYO

RUC 20218532242

BOLETA DE VENTA

001- Nº 004931

Umuto, 14 de MARZO del 200 8

Señor(es): ISIDRO MATAMOROS TAYPE D.N.I.: 20012680

Dirección: AV. LA MARINA # 880 - EL TAMBO Teléf.:

Reg. Civil: Municipalidad: Libro: Folio: Condiciones: Crédito: ☐ Contado: ☒ Nº de Cuotas:

DESCRIPCIÓN	TOTAL
1. Nicho: Pabellón SEÑOR DE LOS MILAGROS "A" B-3	1634.00
2. Puesta de Lapida Pabellón	
3. Fosa	
4. COMPRA DE NICHO.	
5.	
6.	
7.	
TOTAL S/.	1634.00

CANCELADO

Fecha: 14/03/08

Son: MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO 00/100

Fecha de Fallecimiento: Fecha de Sepelio: Hora:

Nombre del Difunto: COMPRA CON VIDA PARA EL Adulto: ☐ Parbulito: ☐ Sexo: ☐

Observaciones: SR. ISIDRO MATAMOROS TAYPE

IMGRAF E.I.R.L. - R.U.C. 20486337819
Jr. Antonio Lobato Nº 360 ☎ 253260
El Tambo - Huancayo
Aut. Sunat Nº: 0403279133 - F.I.: 31-05-2007
De 0001 del 4001 Al 5000

CANCELADO
Umuto; 14 MARZO 2008

p. EMPRESA COMUNAL UMUTO PERU

USUARIO
Firma de Solicitante

INSTITUTO GEOFISICO DEL PERU
COPIA CERTIFICADA DEL ORIGINAL QUE OBRA EN ARCHIVOS
Sra. Noelia Pinedo Lozano
FEDATARIA
FECHA: 24 MAR 2008

INSTITUTO GEOFISICO DEL PERU **BOLETA DE PAGO** **MES DE PAGO DICIEMBRE DEL 2015**
RUC No20131367008 **PLANILLA- PENSIONES**

Dependencia : HUA
Nombres : MATAMOROS TAIPE ISIDRO
Código : 100064
DNI : 20012680
Autogenerado:

Fecha Ingreso :

Haber Básico:
Nivel Remunerativo : STA
Número de Cuenta : 0414041300650
Cargo Estructural :
Condic. Laboral : Pensionista

INGRESOS		DESCUENTOS		APORTES	
006 DS 002-2015-EF	30.00	860 ESSALUD (4%)	36.91		
015 DS 016-2005-EF	10.70				
016 LEY 28449	100.00				
022 DS 003-2014-EF	27.00				
060 REM. BASC.	0.04				
061 REM. REUNF.	19.84				
063 BON PERS.	0.01				
064 BON. FAMIL.	3.00				
065 D.S. 024-2012	25.00				
066 AGUINALDO	300.00				
067 DS 014-2009	15.00				
068 REF. Y MOV.	5.00				
069 COSTO DE VIDA.	33.26				
071 D.S. 039-2007	10.00				
072 DS 021-PCM-92	16.40				
073 B.LEY 25697	37.55				
074 DS 081-93-EF	49.33				
075 DU 37-94	164.44				
076 D.U 080-94	32.89				
077 DURG.110-2006EF	5.40				
078 D.U.090-96	57.88				
080 D.U 073-97	67.14				
081 D.U.011-99	77.88				
Total Ingreso:	1,222.76	**Total Descuento:**	36.91	**Total Aporte:**	0.00
Total Líquido:	1,185.85				

UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS INSTITUTO GEOFISICO DEL PERU — SONESTE

EMPLEADOR

TRABAJADOR

INS GEO PERU

RUC NO20131367008

BOLETA DE PAGO - PENSIONES

MES DE PAGO NOVIEMBRE DEL 2015

Zona de Pago : HUA
Código : 100064
Nombres : MATAMOROS TAIPE, ISIDRO
Lib. Elect / DNI : 20012680
Carnet ESSALUD :
AFP : CUSPP :
Condición Laboral:Pensionista

Nivel Remunerativo : STA
Número de Cuenta : 0414041300650
Cargo Estructural :
Fecha Ingreso :
Vacaciones : de: hasta:

INGRESOS		DESCUENTOS		APORTES	
006 DS 002-2015-EF	30.00	860 ESSALUD (4%)	36.91		
015 DS 016-2005-EF	10.70				
016 LEY 28449	100.00				
022 DS 003-2014-EF	27.00				
060 REM. BASC.	0.04				
061 REM. REUNF.	19.84				
063 BON PERS.	0.01				
064 BON. FAMIL.	3.00				
065 D.S. 024-2012	25.00				
067 DS 014-2009	15.00				
068 REF. Y MOV.	5.00				
069 COSTO DE VIDA.	33.26				
071 D.S. 039-2007	10.00				
072 DS 021-PCM-92	16.40				
073 B.LEY 25697	37.55				
074 DS 081-93-EF	49.33				
075 DU 37-94	164.44				
076 D.U 080-94	32.89				
077 DURG.110-2006EF	5.40				
078 D.U.090-96	57.88				
080 D.U 073-97	67.14				
081 D.U.011-99	77.88				
082 D.U. 105-2001	50.00				
084 DS 120-2008-EF	15.00				
085 DS 077-2010-EF	20.00				
DS 04-2013-EF	25.00				
Total Ingreso:	922.76	**Total Descuento:**	36.91	**Total Aporte:**	0.00
Total Líquido:	885.85				

UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS
INSTITUTO GEOFÍSICO DEL PERÚ

INS GEO PERU

RUC NO20131367008

BOLETA DE PAGO - PENSIONES

MES DE PAGO OCTUBRE DEL 2015

Zona de Pago : HUA
Código : 100064
Nombres : MATAMOROS TAIPE, ISIDRO
Lib. Elect / DNI : 20012680
Carnet ESSALUD :
AFP : CUSPP :
Condición Laboral:Pensionista

Nivel Remunerativo : STA
Número de Cuenta : 0414041300650
Cargo Estructural :
Fecha Ingreso :
Vacaciones : de: hasta:

INGRESOS		DESCUENTOS		APORTES	
006 DS 002-2015-EF	30.00	860 ESSALUD (4%)	36.91		
015 DS 016-2005-EF	10.70				
016 LEY 28449	100.00				
022 DS 003-2014-EF	27.00				
060 REM. BASC.	0.04				
061 REM. REUNF.	19.84				
063 BON PERS.	0.01				
064 BON. FAMIL.	3.00				
065 D.S. 024-2012	25.00				
067 DS 014-2009	15.00				
068 REF. Y MOV.	5.00				
069 COSTO DE VIDA.	33.26				
071 D.S. 039-2007	10.00				
072 DS 021-PCM-92	16.40				
073 B.LEY 25697	37.55				
074 DS 081-93-EF	49.33				
075 DU 37-94	164.44				
076 D.U 080-94	32.89				
077 DURG.110-2006EF	5.40				
078 D.U.090-96	57.88				
080 D.U 073-97	67.14				
081 D.U.011-99	77.88				
082 D.U. 105-2001	50.00				
084 DS 120-2008-EF	15.00				
085 DS 077-2010-EF	20.00				
DS 04-2013-EF	25.00				
Total Ingreso:	922.76	**Total Descuento:**	36.91	**Total Aporte:**	0.00
Total Líquido:	885.85				