



Municipalidad Metropolitana
de Lima

SERPAR | SERVICIO DE
PARQUES DE LIMA

RESOLUCION DE GERENCIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS N° 227 2016

FECHA: 30/09/2016

Visto la solicitud de Registro N° 135130, presentado por doña Bernardina Sevillano Vara de Aranda, sobre pago de beneficio de subsidio por fallecimiento y gastos de sepelio de su difunta madre;

CONSIDERANDO:

Que mediante escrito de visto, la recurrente en su condición de servidor obrera permanente de la Entidad, solicita se le otorgue el subsidio por fallecimiento de su madre quien en vida fue Teodora Vara de Sevillano, ocurrido el 12 de setiembre de 2016, conforme se desprende del Acta de Defunción que corre en autos;

Que por Acta de Convención Colectiva de Trabajo suscrito entre el Servicio de Parques de Lima SERPAR LIMA y el SUTSERP en el año 2003, SERPAR LIMA conviene en prorrogar el pago del beneficio de subsidio por fallecimiento y gastos de sepelio debidamente acreditados en la misma forma y modo que se viene otorgando, es decir, de conformidad con los artículos 144 y 145 del D.S. N° 005-90-PCM Reglamento del Decreto Legislativo N° 276, asimismo, la percepción del beneficio señalado se encuentra ratificado en el acuerdo primero del Acta de Trato Directo Comisión Paritaria 2014;

Que por informe N° 560-2016/SERPAR-LIMA/GAF/SGRH/UEB/MML del fecha 20 de setiembre de 2016 suscrito por la Unidad de Escalafón y Beneficios, refrendado mediante Informe N° 678-2016/SERPAR-LIMA/GAF/SGRH/MML emitido por la Sub Gerencia de Recursos Humanos, señala que en caso de fallecimiento de familiar directo del servidor : cónyuge, hijos o padres, dicho subsidio será de dos remuneraciones totales, de igual forma por gastos de sepelio, se otorga a quien haya corrido con los gastos pertinentes.

Que la recurrente mediante Acta de Defunción emitida por la RENIEC reporta el deceso de su madre, cuyo entroncamiento familiar se encuentra acreditada con la partida de nacimiento que obran en el Legajo personal de la servidora, de igual forma mediante Boleta de Venta N° 000343 emitida por funeraria "SAGRADO CORAZON", acredita haber efectuado los gastos de sepelio;

Con visaciones del Sub Gerente de Recursos Humanos, Gerencia de Asesoría Jurídica y estando a la delegación concedida por Resolución de Gerencia General N° 221-2007;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- OTORGAR a doña Bernardina Sevillano Vara de Aranda, servidor obrera permanente de la Entidad, la suma de S/. 7,496.80 (Siete Mil Cuatrocientos Noventa y Seis y 80/100 Soles) importe que corresponde a cuatro (04) remuneraciones totales del mes de setiembre de 2016, dos (02) por concepto de subsidio por fallecimiento y dos (02) por gastos de sepelio.

ARTICULO SEGUNDO.- Quedan encargadas las Oficinas de esta Gerencia de Administración y Finanzas de dar cumplimiento a lo dispuesto en la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.


ALFREDO GONZALES ÁVILA
Gerente de Administración y Finanzas
SERPAR | SERVICIO DE
PARQUES DE LIMA
Municipalidad Metropolitana de Lima



INFORME N° 678-2016/SERPAR-LIMA/SG/GAF/SGRH/MML



A : DR. ALFREDO GONZALES AVILA
Gerente de Administración y Finanzas

REF. : INFORME N° 560-2016/SERPAR-LIMA/GAF/SGRH/UEB/MML

ASUNTO : SUBSIDIO POR FALLECIMIENTO Y SEPELIO DE FAMILIAR DIRECTO
Sra. Bernardina Sevillano Vara de Aranda

FECHA : Lima, 20 de Setiembre de 2016

Tengo a bien dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que por Informe indicado en la referencia, el Jefe de la Unidad de Escalafón y Beneficios, remite la liquidación del subsidio por fallecimiento y gastos de sepelio, a que tiene derecho la servidora obrera permanente doña Bernardina Sevillano Vara de Aranda, por el deceso de su madre quien en vida fue Teodora Vara de Sevillano, ocurrido el 12 de setiembre del año 2016, en concordancia a los convenios colectivos vigentes.

En tal sentido, remito a usted el proyecto de Resolución de Gerencia de Administración y Finanzas por el que se resuelve otorgar el beneficio del subsidio por fallecimiento y gastos de sepelio, para conocimiento y tramite.

Atentamente,


LUIS ALBERTO MANAVI ACOSTA
Sub Gerencia de Recursos Humanos
SERPAR SERVICIO DE RECURSOS HUMANOS DE LA
Municipalidad Metropolitana de Lima

LMA/rsq.
C.c. Archivo



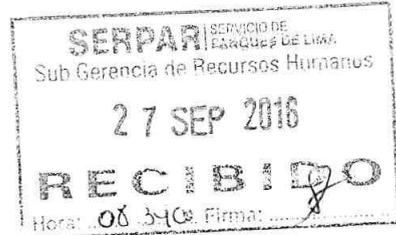
INFORME N° 560 -2016/SERPAR-LIMA/GAF/SGRH/UEB/MML

A : Abg. LUIS MARAVI ACOSTA
Sub Gerente de Recursos Humanos

REF. : SOLICITUD DE REG. N° 135130
Sra. Bernardina Sevillano Vara de Aranda

ASUNTO : SUBSIDIO POR FALLECIMIENTO Y SEPELIO

FECHA : Lima; 20 de Setiembre de 2016



Mediante el presente me dirijo a usted, para informar que por documento indicado en la referencia, doña Bernardina Sevillano Vara de Aranda, servidor obrera permanente de la Entidad, solicita se le conceda el subsidio por fallecimiento y gastos de sepelio por el deceso de su difunto madre quien en vida fue Teodora Vara de Sevillano, ocurrido el 12 de setiembre de 2016, el cual está acreditado con el Acta de Defunción que corre en autos;

Al respecto, debo manifestar que por Acta Final de Trato Directo que soluciona en forma total y definitiva el pliego de peticiones presentados por el SUTSERP en el año 2003, SERPAR LIMA en el acuerdo cuarto conviene en prorrogar el pago del beneficio del subsidio por fallecimiento y gastos de sepelio debidamente acreditados, en la misma forma y modo que se viene otorgando, esto es por el equivalente a dos remuneraciones totales mensuales por fallecimiento e igual monto por gastos de sepelio, se otorga a quien haya corrido con los gastos pertinentes. En tal sentido y estando ratificado la percepción de dicho beneficio en el acuerdo primero del Acta de Trato Directo de la Comisión Paritaria del año 2014, se debe admitir a trámite lo solicitado por la recurrente, al estar acreditado mediante Partida de Nacimiento que obran en el Legajo Personal, el entroncamiento familiar con la occisa, de igual forma mediante Boleta de Venta N° 000343 emitida por funeraria "SAGRADO CORAZON", acredita haber efectuado los gastos de sepelio.

En consecuencia, se procede al cálculo del subsidio según detalle:

Remuneración Total mes de setiembre 2016	1,874.20
Subsidio por Fallecimiento 1,874.20 X 2	3,748.40
Subsidio por Sepelio 1,874.20 X 2	3,748.40
TOTAL	7,496.80

Efectuado el cálculo, a doña Bernardina Sevillano Vara de Aranda obrera permanente de la Entidad, le corresponde percibir la suma de S/. 7,496.80 (Siete Mil Cuatrocientos Noventa y Seis y 80/100 Soles) de subsidio por fallecimiento y gastos de sepelio.

Es cuanto informo a Usted.

Atentamente,

ROGELIO SOTO QUIROZ
JEFE DE UNIDAD DE ESCALAFÓN Y BENEFICIOS
SERPAR | SERVICIO DE RECURSOS HUMANOS
MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

RSQ/
C.C. Archivo

Municipalidad Metropolitana de Lima

SERPAR SERVICIO DE PARQUES DE LIMA

OFICINA DE ADMINISTRACION DOCUMENTARIA

SERPAR SERVICIO DE PARQUES DE LIMA
Gerencia de Recursos Humanos
16 SEP 2016
RECIBIDO
Hora: 05:45 Firma: *[Signature]*

HOJA DE TRAMITE

REG: 135130

REF:
NOMBRE O RAZON SOCIAL SEVILIANO VARA BERNARDINA

ASUNTO Bonificación por espolio y Luto por FALLECIMIENTO DE MADRE

DESTINO	INDICACIONES	FECHA	FOLIOS	HORA	FIRMA
SEP	4	16-9-16	7		<i>[Signature]</i>

INDICACIONES: URGENTE MUY URGENTE ATENCION INMEDIATA

- | | | | |
|----|---------------------------------------|----|----------------------------------|
| 01 | Trámite | 10 | Revisar e Informar |
| 02 | Opinión e Informe | 11 | Aprobado |
| 03 | Pago Aportes | 12 | Coordinar con este Despacho |
| 04 | Para su conocimiento y fines | 13 | Denegar lo Solicitado |
| 05 | Adjuntar antecedentes | 14 | Proyectar Respuesta o Resolución |
| 06 | Transcribir | 15 | Preparar Convenio o Contrato |
| 07 | Apoyar lo solicitado | 16 | Firma o Visación |
| 08 | Tratar conmigo sobre el tema | 17 | Archivo |
| 09 | Agradecere sus Comentarios al Respeto | 18 | |

MAYORES DETALLES:

135130

SOLICITUD POR SUBSIDIOS POR FALLECIMIENTO Y GASTOS DE SEPULCRO
SERVICIO DE VIVIENDAS
MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA
OFICINA ADMINISTRACION DOCUMENTARIA

15 SEP 2016

UNIDAD DE TRAMITE DOCUMENTARIO

Hora: N° Exp.:

La recepción de este documento no es señal de conformidad.

SR. SECRETARIO GENERAL DEL SERPAR LIMA

SSG.

Yo, **Bernardina Sevillano Vara de Aranda**, identificada con DNI 06230040, trabajadora obrera permanente del Parque Zonal Sinchi Roca; con domicilio en Jr. Los Girasoles Mz. "D" Lote 5 La alborada Comas; ante usted me presento y expongo lo siguiente:

Que en mi condición de hija de doña Teodora Vara de Sevillano, fallecida el día 12 de setiembre del año en curso, es que solicito se me concedan los SUBSIDIOS POR FALLECIMIENTO Y GASTOS DE SEPULCRO, de conformidad a lo dispuesto en la ley N° 728, para lo cual adjunto los siguientes documentos:

- Acta de defunción (emitido por RENIEC)
- Certificado de defunción (emitido por el Hospital Marino Molina)
- Boleta de venta de gastos del sepelio (Funeraria Sagrado Corazón)
- Recibo provisional por gastos de entierro (emitido por Campo Fe)
- Copia de DNI

POR LO EXPUESTO:

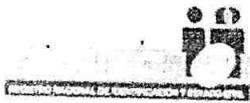
Agradeceré a usted Señor Secretario General, acceder a mi solicitud por ser justa.

Comas, 14 de Setiembre del 2016.



Bernardina Sevillano Vara de Aranda

DNI: 06230040



REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACION Y ESTADO CIVIL

ACTA DE DEFUNCIÓN

FECHA/HORA DE FALLECIMIENTO 12 DE SETIEMBRE DE 2016 / 07:08 hrs.
LOCALIDAD LIMA / LIMA / COMAS (14 01 06 000)
LUGAR DE OCURRENCIA HOSPITAL MARINO MOLINA SCIPPA

DATOS	FALLECIDO
Prenombres	TEODORA
Primer Apellido	VARA
Segundo Apellido	DE SEVILLANO
Documento de Identidad	DNI/LE 06840254
Edad	74 AÑOS
Nacionalidad	PERUANA
Lugar de Nacimiento	ANCASH / HUARAZ / (02 01 00 000)
Padre	
Madre	GUMERCINDA VARA

FECHA DE REGISTRO 12 DE SETIEMBRE DE 2016
OFICINA REGISTRAL LIMA / LIMA / COMAS (14 01 06 000)
DECLARANTE BERNARDINA SEVILLANO VARA DE ARANDA
DOCUMENTO DE IDENTIDAD DNI/LE 06230040
REGISTRADOR CIVIL GARCIA CASTILLO, MAGALLY MITCHELLY
DNI 10739881
OBSERVACIONES

Firma del Declarante

REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACION Y ESTADO CIVIL

MAGALLY MITCHELLY GARCIA CASTILLO
Registrador Civil

Firma del Registrador



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

Nro. Serie: **Nº 041318**

CERTIFICADO DE DEFUNCION

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

Nombres y apellidos del fallecido **TEODORA VARA DE SEVILLANO** sexo: Hombre Mujer

Edad **74 años** Documento de identidad: **DNI** N° **06840254** Fecha de fallecimiento al día **12** del Mes de: **Setiembre** del año **2016** a las **07:08** horas, Ocurrido en **Guillermo La Fuente 515** Localidad (Um. AA, HH, P.P., J.J., Caserío/Otros) **STA LUZMILLA** Jr./ Calle / Av. / Paje. / Mza. / Otro **COMAS**

Provincia de **LIMA** Departamento **LIMA**

La causa básica de muerte: **ENFERMEDAD POLMONAR CRONICA**

Nombres y apellidos del que certifica la defunción **Hugo Jesus Corzo Cortez** Colegiatura **24624**

Lugar y fecha de certificación: **HOSP MARINO MOLINA 12-09-2016** Firma y sello

Dr. Hugo Jesús Cortez
Emergencias y Desastres
N.º 27624 RNE. 17804
HOSPITAL MARINO MOLINA

Archivarse en la Oficina de Registro Civil

SERVICIO DE PARQUES
MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
MARIÁ LUISA RODRIGUEZ RODRIGUEZ
FEDATARIO
G. N.º **4.48** FECHA: **15.9.16**

INFORME ESTADISTICO DE LA DEFUNCION
(Solo para uso estadístico)

Nro. Serie: **Nº 041318**

1 Oficina de Registro Civil (Para ser llenado por el registrador)	11 Departamento:	21 Nombres:	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
	12 Provincia:	22 Primer Apellido (Paterno):	
3 Datos del Fallecido	13 Distrito:	23 Segundo Apellido (Materno):	35 Ocupación: Trabajaba: 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input checked="" type="checkbox"/> 3. Ign <input type="checkbox"/> 33 En que:
	14 Localidad:	24 Apellido del casada:	
4 Residencia Habitual del Fallecido	15 Libro N°	25 Documento de Identidad Número	Especifique
	16 Acta N°	06840254	
5 Lugar, fecha y hora de fallecimiento	17 Fecha: (dd/mm/aaaa)	31 Sexo: 1. Hombre <input type="checkbox"/> 2. Mujer <input checked="" type="checkbox"/> 3. Indeterminado <input type="checkbox"/>	34 Nivel de Instrucción: Ningun nivel / letrado <input checked="" type="checkbox"/> Secundaria Completa <input type="checkbox"/> Inicial / Pre-escolar <input type="checkbox"/> Superior No universitaria Incompleta <input type="checkbox"/> Primaria Incompleta <input type="checkbox"/> Superior No universitaria Completa <input type="checkbox"/> Primaria Completa <input type="checkbox"/> Superior universitaria Incompleta <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Superior universitaria Completa <input type="checkbox"/> Incompleta <input type="checkbox"/> Ignorado <input type="checkbox"/>
	32 Edad: 74	33 Estado conyugal marital: Convivencia <input type="checkbox"/> Casado(a) <input checked="" type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> Soltero(a) <input type="checkbox"/> Viudo(a) <input type="checkbox"/> Ign. <input type="checkbox"/>	
6 Causa de la defunción	41 País: Peru	46 Dirección de la residencia habitual del fallecido: 11-6	56 Fecha: (dd/mm/aaaa) 12/09/2016 Hora: (de 0 a 24 hrs) 07:08
	42 Departamento: LIMA	47 Dirección: 11 AÑO NUEVO	
63 Causa de la defunción	43 Provincia: LIMA	48 Dirección: 11 AÑO NUEVO	57 Sitio de ocurrencia: 1. Establecimiento de salud <input type="checkbox"/> MINSALUD <input checked="" type="checkbox"/> EsSALUD <input type="checkbox"/> FF.AA. y PNP <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> Nombre del Establecimiento: MARINO MOLINA 2. Domicilio <input type="checkbox"/> 3. Centro de trabajo <input type="checkbox"/> 4. Vía pública <input type="checkbox"/> 5. Otro <input type="checkbox"/> 9. Ignorado <input type="checkbox"/>
	44 Distrito: COMAS	58 Dirección: Guillermo La Fuente 515	
63 Causa de la defunción	45 Localidad: AÑO NUEVO	61. Certificado por: 1. Médico <input type="checkbox"/> 2. Otro profesional de salud <input type="checkbox"/> 3. Otro <input type="checkbox"/>	Intervalo aproximado entre el comienzo de la enfermedad y la muerte: a) 796 b) 834 c) 11 d) 784
	51 Departamento: LIMA	62. El que certifica declara: 1. Habiendo atendido al difunto en su última enfermedad <input type="checkbox"/> 2. Sin haberlo atendido <input type="checkbox"/>	
63 Causa de la defunción	52 Provincia: LIMA	63. Causa de la defunción	I Enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente (a) a) Insuficiencia Renal crónica Debido a (o como consecuencia de) b) CANCER POLMONAR Debido a (o como consecuencia de) c) ENFERMEDAD POLMONAR CRONICA Debido a (o como consecuencia de) d) ENFERMEDAD POLMONAR CRONICA II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad que produjo la muerte
	53 Distrito: COMAS	63. Causa de la defunción	
63 Causa de la defunción	54 Localidad: STA LUZMILLA	63. Causa de la defunción	63. Causa de la defunción
	55 Dirección: Guillermo La Fuente 515	63. Causa de la defunción	

DISTRIBUCION GRATUITA





Sagrada Corazón Funeraria

De: César Enrique León Fernández

Av. Guillermo La Fuente N° 558 Urb. Santa Luzmila - Comas - Lima

Nextel.: : 98-101*9071 / 949-393-891 Fijo: 551-8315

R.U.C. 10273860776

BOLETA DE VENTA

0002- N° 000343

Señor(es): BERNARDINA SEVILIANO VAIA DE ARANDA.

Dirección: 16 LOS GIRASOLES D.L.S. Doc. Ident. 06230040

DIA	MES	AÑO
13	09	2016

CANT.	DESCRIPCION	P. UNIT.	IMPORTE
	ATAUD DE MADERA		1,200.00
	CAPILLA ILUMINADA		200.00
	CARRUZA DE CEMENTERIO		200.00
	COCHE FLORES AL CEMENTERIO		200.00
	TRANSLADO DEL HOSPITAL DOMICILIO		100.00
	TRANSLADO DEL HOSPITAL DOMICILIO		130.00
	FONOS		50.00
	MOVILIDAD		200.00
+	TEODORA VAIA MORENO -		

¡Gracias Por Su Preferencia!

DE: CESAR FLORES ROLDAN
 RUC: 10068432044
 TELF.: 537-0422 / 989652666 / 51*653*5846
 SERIE: 002 DEL 001 AL 1000
 AUT.: 9730820023 F.I. 08/03/2013

CANCELADO
 Lima, 13 de 09 del 2016.

CANCELADO

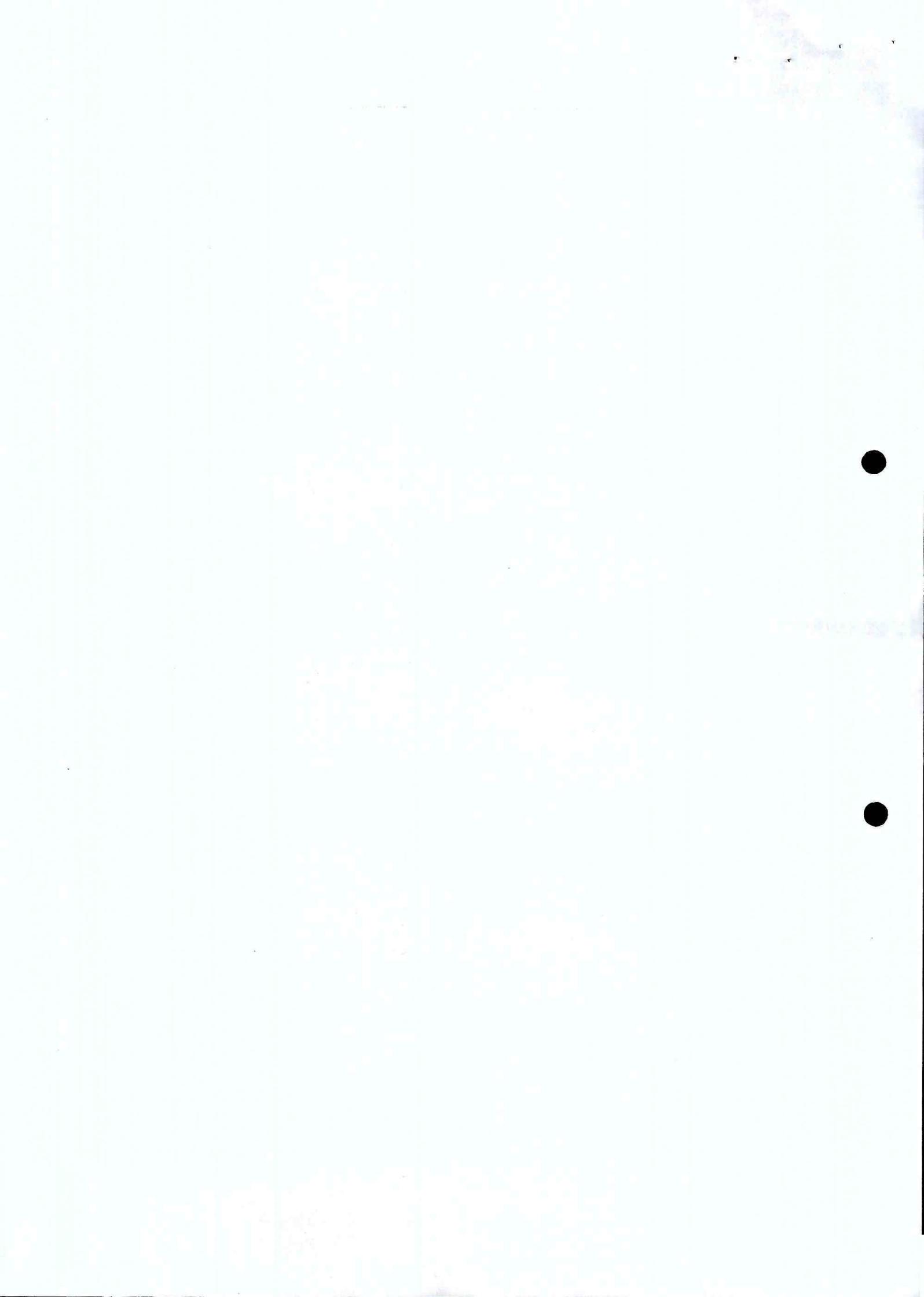
TOTAL S/. 2,200.00

USUARIO

SERVICIO DE PARQUES
 MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA
 ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Maria Luisa Rodríguez Rodríguez
 MARIA LUISA RODRIGUEZ RODRIGUEZ
 REDATARIO
 F.G. N° 497 FECHA: 15.9.16







S. N.º 14675184 *Sevillano*

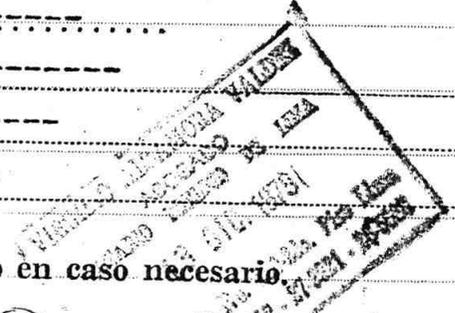
El Jefe del Registro del Estado Civil que suscribe, CERTIFICA: que en el LIBRO de NACIMIENTOS N.º 52, Folio 393, se encuentra la Partida N.º 18315, del tenor siguiente:

"En Pativilca, a los veintinueve días del mes de Enero del año mil novecientos sesentidos a las once de la mañana ante mí el ALCALDE DEL CONCEJO, fue presente Don Enrique Delgado, natural de Pativilca, de cincuenta años de estado civil viudo, domiciliado en Pativilca, y expuso, de veinte de Enero de mil novecientos sesentidos a las tres de la mañana, NACIO en Pativilca, un niño llamado BERNARDINA, hija ilegítima de José Sevillano, natural de Pativilca, de veintiún años años de Edad, y de Doña Teodora, natural de Piscobamba, de veinte años de edad. Para constancia se extiende la presente ante los testigos: Don Rosa María Cornejo, natural de veintitres años de edad, domiciliado en Pativilca, y Don Juan Cruz, natural de de treinta y nueve años de edad, domiciliado en Pativilca, L.E. # 663075, mayores de edad, que firman conmigo y el interesado de que certifico. FIRMA Alcalde Victor Carrillo R. Declarante Enrique Delgado, Testigo Rosa M. Cornejo, Testigo Juan Cruz, Jefe del Registro Civil M.T. Flores.

Esta Partida corresponde a BERNARDINA SEVILLANO VARA.

SERVICIO DE PARQUES MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Alcaldía
MARIA LUISA ALFARO RODRIGUEZ
22. 09. 16



Es copia fiel del original al que me remito en caso necesario.

Pativilca, 23 de Noviembre de

[Signature]
Alcantara Vargas Encargado de la Alcaldía

[Signature]
Manuel Toribio Flores Jefe del Registro Ci

