

SOLICITO: Pago de Subsidio por Fallecimiento y Gasto de Sepelio.

**SEÑOR DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
SDG.**

Yo.....con DNI N°,Domiciliado/a encon N° de teléfono trabajador /a del Instituto de Salud del Niño, en el cargo de ante Usted me presento y expongo:

En el artículo 6° del Decreto de Urgencia N° 038-2019 y los incisos 4.6 y 4.7 del artículo 4° del Decreto Supremo N° 420-2019-EF, se dispone otorgar al trabajador, la entrega económica por subsidio por fallecimiento y gasto de sepelio o servicio funerario completo por el fallecimiento del familiar directo o servidor público nombrado; por tanto, solicito a Usted disponer a quien corresponda, se me otorgue el reconocimiento por Subsidio Fallecimiento y por Gastos de Sepelio o servicio funerario completo, por el fallecimiento de mique me corresponde; para los efectos adjunto los requisitos exigidos para tal beneficio como son:

- ☐ D.N.I (opcional)
- ☐ Partida de defunción
- ☐ Partida de nacimiento
- ☐ Partida de matrimonio
- ☐ Boleta de venta con los gastos de sepelio (original)
- ☐ Boleta de Pago
- ☐ Otro (Especificar).....

POR TANTO:

Es gracia que espero alcanzar por ser de justicia.

Lima, de.....del 20.....

.....
DNI N°