



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION PUNO
UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL
(EL COLLAO)



FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE

Nº 008724

1. Sumilla: Solicito una plaza vacante para contrato

2. Dependencia o Autoridad a quien se dirige: Señora Directora de la UGEL -EL COLLAO -Ilave

Sara Paredes Calle

3. Datos del Usuario (Nombres y Apellidos)

4. Cargo actual y Centro de Trabajo

46245948

5. D.N.I.

6. Código Modular

7. Domicilio del Usuario (Avda., Jirón, Calle N° Urbanización Distrito y Prov.)
Sr. San Sebastian N° 171.

8. Fundamentación del Pedido

Solicito una plaza vacante para contrato en EBR-secundaria en COMUNICACIÓN, por lo que presento los requisitos correspondientes según la norma de contratación.

9. Documentos que se adjuntan:

DNI, título, título técnico,

constancia de EIB

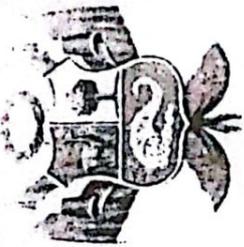
Anejos 8, 9, 10, 11 y 12

10. Lugar y Fecha: Ilave 01 de febrero del 2024

11. Firma:

[Handwritten Signature]

REPÚBLICA



DEL PERÚ



A NOMBRE DE LA NACIÓN

EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

Sra. Mirenes Calle

Por cuanto: Don

ha cumplido los requisitos exigidos por la Facultad de:

Ciencias de la Educación

Título de:

Docencia en Educación

Especialidad: Lengua, Literatura, Psicología y Filosofía

Habiéndose aprobado su otorgamiento en sesión

Consejo Universitario del **09** de **diciembre** **Título**

para optar el

Extrordinaria de

del **2014**

para que se le reconozca

como tal.

Dado y firmado en Puno, a los **09** días del mes de

diciembre del **2014**



[Firma]
RECTOR



[Firma]
SECRETARIO GENERAL



[Firma]
VICERECTOR ACADÉMICO
SECRETARÍA DE FACULTAD



REGISTRO DE CUAS 199
DEL TOMO XXXII

Nº 508324



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Otorga el TÍTULO de AUXILIAR TÉCNICO

SARA PAREDES CCALLE



en la opción ocupacional de :

CONFECCIÓN TEXTIL

Total horas : 1032

desarrollados en el Centro de Educación Técnico Productiva PILCUYO

Se expide el presente TÍTULO de AUXILIAR TÉCNICO para que se le reconozca como tal.

Dado en EL COLLAO, I.LAVE a los 05 días del mes de JULIO de 2021



[Signature]
DIRECTOR(A) CENTRO
PILCUYO
NEVALDO ELAHO SUCCUPACK AGUILAR
DIRECTOR (E)



[Signature]
DIRECTOR(A) DRP: PGE
El Collao, Puno (Urban y Aullos)

FIRMA DEL(A) INTERESADO(A)

[Signature]



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
PAREDES CCALLE, SARA DNI 46245948	LICENCIADA EN EDUCACION ESPECIALIDAD LENGUA LITERATURA, PSICOLOGIA Y FILOSOFIA Fecha de diploma: 09/12/2014 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PERU
PAREDES CCALLE, SARA DNI 46245948	BACHILLER EN CIENCIAS DE LA EDUCACION Fecha de diploma: 02/12/2011 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PERU



PERÚ

Ministerio de Educación

Viceministerio de Gestión Pedagógica

Dirección General de Educación Básica Alternativa, Intercultural Bilingüe y de Servicios Educativos en el Ámbito Rural

REGISTRO NACIONAL DE DOCENTES BILINGÜES DE LENGUAS ORIGINARIAS DEL PERÚ

Código de verificación DIGEIBIRA



1842811839843152680616



CONSTANCIA

DE DOMINIO DE LENGUA ORIGINARIA



La Dirección General de Educación Básica Alternativa, Intercultural Bilingüe y de Servicios Educativos en el Ámbito Rural (DIGEIBIRA), a través de la Dirección de Educación Intercultural Bilingüe (DEIB), por la presente, hace constar que el(la) docente:

PAREDES CCALLE SARA

Identificado(a) con DNI N° 46245948; ha participado del proceso de evaluación del nivel de dominio de lengua originaria, desarrollado en coordinación con la 210004-UGEL EL COLLAO en el 2022, en el marco de la Resolución Ministerial N° 630-2013 MINEDU.

De los resultados de la evaluación realizada, se tiene que el/la referido/a docente ha sido incorporado/a en el **REGISTRO NACIONAL DE DOCENTES BILINGÜES DE LENGUAS ORIGINARIAS DEL PERÚ**, con el siguiente nivel de dominio:

Lengua originaria : **AIMARA**

Oral : **AVANZADO**

Escrito : **INTERMEDIO**

Esta constancia es válida hasta el 31 de agosto del 2025.

17 de octubre del 2023



MARCELINO GALINDO VIVANCO
Director (e) de Educación Intercultural Bilingüe

Importante: El presente documento quedará anulado automáticamente si, el/la docente titular, antes de concluir el período de validez (mes de agosto del 2025), se presenta a un nuevo proceso de evaluación de dominio de la lengua originaria; en cuyo caso, la respectiva Constancia reemplazará en todos sus extremos a ésta.

La falsificación, adulteración o modificación de esta constancia, en su totalidad o en parte, es un delito contra la fe pública, en la modalidad de falsificación de documentos, conforme lo establece el artículo 427° del Código Penal, por tal motivo cualquier instancia se encuentra facultada a interponer la denuncia respectiva ante el órgano judicial competente.

ANEXO 8 DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Yo, Sara Paredes Calle
 Identificado (a) con D.N.I. N° 46245948, con fecha de nacimiento 04/03/1990 y domicilio actual en Sr. San Sebastian #177 correo electrónico sparedescalle@gmail.com y teléfono 952484952.

DECLARO BAJO JURAMENTO:

<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Si	Cumplo con los requisitos de formación y específicos para la modalidad, nivel o ciclo y área curricular o campo de conocimiento a la que postulo, los mismos que se acreditan ante el comité.
<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Si	Tengo buena conducta.
<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Si	Gozo de buena salud física y mental que permita ejercer la docencia.
<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Si	Tengo menos de 65 años.
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	He sido sancionado administrativamente por falta muy grave, bajo cualquier marco normativo, en los últimos cinco (5) años.
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	He sido sancionado administrativamente bajo cualquier marco normativo con cese temporal en el cargo sin goce de remuneraciones desde treinta y un (31) días hasta doce (12) meses, en los últimos dos (2) años, previos a la inscripción al procedimiento al que postula.
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	He sido sancionado administrativamente bajo cualquier marco normativo con suspensión en el cargo hasta por treinta (30) días calendarios, en el último año, previo a la inscripción al procedimiento al que postula.
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	He sido sancionado administrativamente bajo cualquier marco normativo con amonestación, en los últimos seis (6) meses, previos a la inscripción al procedimiento al que postula.
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	Cuento únicamente con estudios de quinto de secundaria
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	Estoy inhabilitado para el ejercicio profesional o el ejercicio de la función pública.
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	He sido condenado con sentencia firme por delito doloso.
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	He sido condenado por el delito de terrorismo, apología del terrorismo, delito contra la libertad sexual, delitos de corrupción de funcionarios o delitos de tráfico de drogas.
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	He sido condenado en cualquiera de los delitos previstos en la Ley N° 29988 y/o la Ley N° 30794.
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	He sido condenado por delito contemplado en el artículo 2 de la Ley N° 30901.
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	Tengo medida de separación preventiva de una IE al momento de la postulación o adjudicación.
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	Cuento con una jornada laboral a tiempo completo en alguna otra institución pública o privada, que afecte la jornada laboral de la plaza que adjudica
<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Si	La veracidad de la información y de la documentación que adjunto en copia simple
Adicionalmente, solo para quien postula a IE ubicadas en zona de frontera		
<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Si	Soy peruano de nacimiento

La especialidad de mis estudios superiores con el que postulo es:

Lengua, Literatura, Psicología y Filosofía

Doy a conocer y autorizo¹ al Jefe de personal, al comité o al director/a de la IE, a ser notificado/a través del correo electrónico y teléfono señalado en la presente, del resultado de la evaluación o la propuesta para acceder a una plaza de contrato docente.

Firmo la presente declaración de conformidad y en caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido en el TUO de la LPAG, el Decreto Legislativo N° 1367 y otras normas legales convexas, autorizando a efectuar la comprobación de la veracidad de la información declarada en el presente documento.

Dado en la ciudad de I.lave a los 01 días del mes de Febrero del 2024


 (Firma)
 DNI: 46245948



(Huella dactilar índice derecho)

¹ Ley N° 29733 Ley de Protección de Datos, Título I artículo 5 Principio de consentimiento

**ANEXO 9
DECLARACIÓN JURADA DE REGISTRO, (REDERECI), (REDAM), (RNSSC) y DELITO
DOLOSO**

Yo, Sara Paredes Calle
Identificado (a) con D.N.I. N° 46245948 y
domicilio actual
en Jr. San Sebastian #177

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	Estoy inscrito/a en el registro de deudores de reparaciones civiles por delitos en agravio del estado (REDERECI).
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	Estoy inscrito/a en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	Tengo inhabilitación o suspensión vigente, administrativa o judicial inscrita o no en el registro nacional de sanciones contra servidores civiles (RNSSC).
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	Tengo condena por delito doloso y/o con sentencia firme

Firmo la presente declaración de conformidad con lo establecido en el TUO de la LPAG, y en caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido en el TUO de la LPAG, el Decreto Legislativo N° 1367 y otras normas legales convexas, autorizando a efectuar la comprobación de la veracidad de la información declarada en el presente documento.

Dado en la ciudad de Iloilo a los 01 días del mes de Febrero del 2024



(Firma)

DNI: 46245948



Huella dactilar
(Índice derecho)

**ANEXO 10
DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO**

Yo, Sara Paredes Calle
 Identificado (a) con D.N.I. N° 46245948 y
 domicilio actual en J. San Sebastian #137

DECLARO BAJO JURAMENTO:

<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	Tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de convivencia o unión de hecho con funcionarios o directivos de la UGEL o miembros del Comité.
--	-----------------------------	--

En el caso de haber marcado como SI, señale lo siguiente.

Nombre completo de la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, en la entidad.	
Cargo que ocupa	
El grado de parentesco	

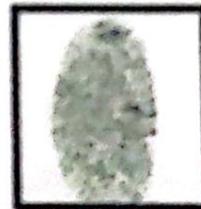
Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Dado en la ciudad de I. Ica a los 01 días del mes de febrero del 2024

Sara Paredes Calle

(Firma)

DNI: 46245948



Huella dactilar

(Índice derecho)

ANEXO 11

DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN EN EL ESTADO

Yo, Sara Paredes Calle.....
 identificado con DNI N° 46245948..... con dirección domiciliaria: Jc......
San Sebastián #177..... en el Distrito: Ilave Provincia:
El Collao..... Departamento: Puno.....

DECLARO BAJO JURAMENTO:

No	<input checked="" type="checkbox"/>	Tengo conocimiento que ningún funcionario o servidor público puede desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado, (*con excepción de uno más por función docente, de acuerdo con lo señalado en la segunda disposición complementaria final de la presente norma).
<input checked="" type="checkbox"/>	Si	Percibo otra remuneración a cargo del Estado, en la siguiente institución educativa:

Nombre de la Institución por la que percibe o percibirá remuneración a cargo del Estado:	
Cargo que ocupará:	
Condición Laboral:	<input type="checkbox"/> Nombrado <input type="checkbox"/> Contratado
Horario Laboral:	
Dirección de la institución:	

(NO) (SI) Tengo incompatibilidad de distancia y con el horario de trabajo de dicho vínculo laboral. Dado en la ciudad de Ilave..... a los 01 días del mes de Febrero del 2024.



Firma DNI46245948



Huella dactilar (Índice derecho)

*Art. 40° de la Constitución Política del Perú y artículo 3 de la Ley N° 28175 Ley Marco del Empleo Público. La información contenida en la presente declaración jurada será sujeto de control posterior a cargo de la UGEL, a fin verificar la inexistencia de incompatibilidad horaria ni de distancia.