



## Resolución Directoral N° 000709 -2023

Ilave, 20 MAR 2023

Vistos, los documentos adjuntos, y;

### CONSIDERANDO:

Que, es política del Ministerio de Educación garantizar el buen inicio del año escolar en concordancia con las políticas priorizadas y los compromisos de gestión escolar;

Que, el artículo 76° de la Ley N° 29944, Ley de Reforma Magisterial dispone que las plazas vacantes existentes en las instituciones educativas públicas no cubiertas por nombramiento son atendidas vía concurso público de contratación docente;

Que, el artículo 1° de la Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, señala que el Contrato de Servicio Docente regulado en la Ley de Reforma Magisterial tiene por finalidad permitir la contratación temporal del profesorado en instituciones educativas públicas de educación básica y técnico productiva; es de plazo determinado y procede en el caso que exista plaza vacante en las instituciones educativas;

Que, por Decreto Supremo N° 001-2023-MINEDU, se aprueba la Norma que regula el procedimiento para las contrataciones de profesores y su renovación en el marco del contrato de servicio docente en educación básica y técnico productiva, a que hace referencia la ley N° 30328, ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, con la finalidad de establecer disposiciones en relación al procedimiento, requisitos y condiciones para las contrataciones de profesores y su renovación, en los programas educativos y en las IIEE públicas de educación básica y técnico productiva.

Estando a lo actuado por el comité de contratación docente / Jefe de Recursos Humanos, con el visto bueno de las dependencias correspondientes de la UGEL, el contrato suscrito entre el docente adjudicado y el titular de la entidad, y;

De conformidad con la Ley N° 28044 Ley General de Educación, Ley N° 29944 Ley de Reforma Magisterial y su modificatoria, Ley N° 31638 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, el Decreto Supremo N° 004-2013-ED que aprueba el Reglamento de la Ley de Reforma Magisterial y sus modificatorias, el Decreto Supremo N° 001-2015-MINEDU, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Educación, el Reglamento de Organización y Funciones aprobado por el Gobierno Regional y las facultades previstas en la Ley 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General;

### SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR EL CONTRATO, por servicios personales según el anexo que forma parte de la presente, suscrito por la Unidad Ejecutora y el personal docente que a continuación se indica:



1.1. DATOS PERSONALES:

APELLIDOS Y NOMBRES  
DOC. DE IDENTIDAD  
SEXO  
FECHA DE NACIMIENTO  
REGIMEN PENSIONARIO  
CUSSPP  
FECHA DE AFILIACION  
TÍTULO Y/O GRADO  
ESPECIALIDAD

RÍOS SALAS, SUSANA NORA  
D.N.I. N° 01308398  
FEMENINO  
21/12/1969  
A.F.P. PROFUTURO  
555560SR55A6  
18/08/1999  
PROFESOR  
AREA TECNICA (CONFECCION INDUSTRIAL)

1.2. DATOS DE LA PLAZA:

NIVEL Y/O MODALIDAD  
INSTITUCION EDUCATIVA  
CÓDIGO DE PLAZA  
CARGO  
MOTIVO DE LA VACANTE

Técnico Productiva  
ILAVE  
1161116916N5  
PROFESOR  
DESIGNACION COMO DIRECTIVO DE I.E. (R.S.G. 1551-2014) DE CALDERON  
MUÑOZ, ALENA MONICA  
CONFECCIÓN INDUSTRIAL

1.3. DATOS DEL CONTRATO:

N° DE EXPEDIENTE  
REFERENCIA  
VIGENCIA DEL CONTRATO  
JORNADA LABORAL  
FASE DE ADJUDICACIÓN

3028 N° DE FOLIOS: 18  
ACTA DE ADJUDICACIÓN  
Desde el 1/03/2023 hasta el 31/12/2023  
30 Horas Pedagógicas  
RENOVACION

ARTICULO 2°.- ESTABLECER, conforme al Anexo 1 del Decreto Supremo N° 001-2023-MINEDU, que contiene el documento "Contrato de Servicio Docente", es causal de resolución del contrato cualquiera de los motivos establecidos en la Ciudadela Sexta.

ARTICULO 3°.- AFÉCTESE a la cadena presupuestal correspondiente de acuerdo al Texto Ordenado del Clasificador de Gastos, tal como lo dispone La Ley N° 31638 que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.

ARTÍCULO 4°.- NOTIFICAR, la presente resolución a la parte interesada e instancias administrativas pertinentes para su conocimiento y acciones de Ley.

Regístrese y comuníquese.

**FIRMADO ORIGINAL**

Dra. NORKA BELINDA CCORI TORO  
DIRECTORA DE PROGRAMA SECTORIAL  
UGEL El Collao

CT/DUGELEC  
AG/JAGA  
EM/JAGI  
RMC/ABOG I -AL  
JOL/EAI-P  
GDGC/SISTEMA NEXUS  
2023

LO QUE TRANSCRIBO A USUO  
PARA SU CONOCIMIENTO  
Y HE CONSIGNADO  
  
Lic. Wilton R. Mamani Nalguin  
(E) ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I  
UGEL EL COLLAO

## FICHA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL DOCENTE DE ETP 2023

DS. 020-2023-MINEDU

NOMBRE DEL PROFESOR: Susana Nora RIOS SALAS

I.E.: CETPRO ILAVE

CARGO: PROFESOR

ESPECIALIDAD: CONFECCIÓN INDUSTRIAL

| N°              | FACTOR                                                                                                                                                                                                                                                      | Deficiente | En proceso | Suficiente                | Destacado |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|---------------------------|-----------|
| 1               | Acompañamiento, a los estudiantes en sus actividades de aprendizaje                                                                                                                                                                                         | Nunca 1    | Aveces 2   | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 1.1 Realiza el seguimiento de la o el estudiante en el desarrollo de su proceso de aprendizaje para identificar sus logros, avances y dificultades en el desarrollo de sus capacidades y/o competencias                                                     |            |            |                           | X         |
|                 | 1.2 Brinda apoyo pedagógico a las y los estudiantes en el contexto de educación presencial, semi presencial o a distancia de acuerdo con sus características (modalidad, nivel, ciclo y condiciones territoriales), intereses y necesidades de aprendizajes |            |            |                           | X         |
|                 | 1.3 Brinda apoyo emocional a las y los estudiantes en el contexto de educación presencial, semi presencial o distancia de acuerdo con sus características (modalidad, nivel, ciclo y condiciones territoriales)                                             |            |            |                           | X         |
|                 | 1.4 La comunicación con el estudiante es efectiva: se enfoca en los aspectos centrales del desempeño del estudiante (logros y mejoras) en un marco de respeto                                                                                               |            |            |                           | X         |
|                 | 1.5 Realiza el acompañamiento al o la estudiante utilizando medios/canales para el proceso y uso de los recursos pedagógicos definidos según los propósitos de aprendizaje.                                                                                 |            |            |                           | X         |
| 2               | Adecuación y/o adaptación de actividades y/o materiales educativos                                                                                                                                                                                          | Nunca 1    | Aveces 2   | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 2.1 Realiza la adecuación y/o adaptación de las actividades y/o materiales educativos según las necesidades y características del o de la estudiante                                                                                                        |            |            |                           | X         |
|                 | 2.2 Implementa actividades educativas que favorecen el aprendizaje de las y los estudiantes.                                                                                                                                                                |            |            | X                         |           |
| 3               | Análisis de la evidencia presentada y retroalimentación brindada a los estudiantes.                                                                                                                                                                         | Nunca 1    | Aveces 2   | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 3.1 Analiza las evidencias presentadas por sus estudiantes para identificar su relación con el nivel del loro, avances y dificultades de la capacidad o competencia.                                                                                        |            |            |                           | X         |
|                 | 3.2 Retroalimenta a sus estudiantes con información que describe sus logros, progresos y/o dificultades en función a los aprendizajes esperados.                                                                                                            |            |            |                           | X         |
|                 | 3.3 Genera procesos reflexivos en las y los estudiantes en los espacios formativos, para favorecer el logro de los aprendizajes.                                                                                                                            |            |            |                           | X         |
| 4               | Trabajo colegiado con los pares y coordinación con el director del CETPRO, equipo directivo o especialista de la UGEL, según corresponda.                                                                                                                   | Nunca 1    | Aveces 2   | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | Establece en coordinaciones con sus pares durante el desarrollo del periodo lectivo, presencial, semipresencial o distancia.                                                                                                                                |            |            |                           | X         |
|                 | Brinda información en los plazos establecidos, referida al acompañamiento de los logros de aprendizaje que posibilita la toma de decisiones de gestión por parte de la IE y/o UGEL.                                                                         |            |            | X                         |           |
| PUNTAJE PARCIAL |                                                                                                                                                                                                                                                             |            |            | 6                         | 110       |
| PUNTAJE TOTAL   |                                                                                                                                                                                                                                                             |            |            | 3.8                       |           |
| CONDICIÓN FINAL |                                                                                                                                                                                                                                                             |            |            | DESEMPEÑO FAVORABLE       |           |



Mg. Norma L. Condori Montesinos  
DIRECTORA (e)



Director E. Flores Chambi  
SUB DIRECTOR  
OFICIO DE EDUCACIÓN TÉCNICO PROFESIONAL

Alex P. Pango Candor  
Estudiante  
77678913  
CETPRO - ILAVE

## ANEXO 8

## DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Yo, Susana Nora Ríos Sales  
 Identificado (a) con D.N.I. N° 91382398, con fecha de nacimiento 21.12.169 y  
 domicilio actual en Urb. 27 de Mayo 2da. EPA m. 8 L. 47 correo  
 electrónico susana.riosa@gmail.com y teléfono

## DECLARO BAJO JURAMENTO:

|                                                                           |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | 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.                                                                                |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Tengo buena conducta.                                                                                                                                                                                                                                                        |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Gozo de buena salud física y mental que permita ejercer la docencia.                                                                                                                                                                                                         |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Tengo menos de 65 años.                                                                                                                                                                                                                                                      |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si He sido sancionado administrativamente por falta muy grave, bajo cualquier marco normativo, en los últimos cinco (5) años.                                                                                                                                                |
| No                                                                        | <input checked="" 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. |
| No                                                                        | <input checked="" 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.                                                      |
| No                                                                        | <input checked="" 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.                                                                                          |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si Cuento únicamente con estudios de quinto de secundaria                                                                                                                                                                                                                    |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si Estoy inhabilitado para el ejercicio profesional o el ejercicio de la función pública.                                                                                                                                                                                    |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si He sido condenado con sentencia firme por delito doloso.                                                                                                                                                                                                                  |
| No                                                                        | <input checked="" 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.                                                                                           |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si He sido condenado en cualquiera de los delitos previstos en la Ley N° 29988 y/o la Ley N° 30794.                                                                                                                                                                          |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si He sido condenado por delito contemplado en el artículo 2 de la Ley N° 30901.                                                                                                                                                                                             |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si Tengo medida de separación preventiva de una IE al momento de la postulación o adjudicación.                                                                                                                                                                              |
| No                                                                        | <input checked="" 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                                                                                                                     |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | 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 |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Soy peruano de nacimiento                                                                                                                                                                                                                                                    |

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

...CARPESERÍA... Industrial

Doy a conocer y autorizo<sup>7</sup> 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 LA OYE a los 25 días del mes de ENERO, del 2024

(Firma)

DNI: 91382398



(Huella dactilar índice derecho)



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, Susana Nora Ríos Salas  
Identificado (a) con D.N.I. N° 01308398, y  
domicilio actual  
en Urb. Ajiyuni, 2da etapa M28, Lote 47

**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 LA VILLA a los 25 días del mes de ENERO del 2024

  
(Firma)

DNI: 01308398



Huella dactilar  
(Índice derecho)

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

Yo, Susana Nora Ríos Salas  
Identificado (a) con D.N.I. N° 01308398, y  
domicilio actual en.....

**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 ILAVE a los 25 días del mes de ENERO del 2024



(Firma)

DNI: 01308398



Huella dactilar

(Índice derecho)

## ANEXO 11

## DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCION EN EL ESTADO

Yo, Susana Nora Ríos Salas  
 identificado con DNI N° 01308398 con dirección domiciliaria: Urb. Nazareno  
2da ETAPA m. 2. 8. 1035 47. Salas en el Distrito: P.U.N.O. Provincia:  
P.U.N.O. Departamento: P.U.N.O.

## 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 ocupa/rá:                                                                      |                             |
| Condición Laboral:                                                                       | ( ) Nombrado ( ) 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 25 días del mes de enero del 2024

  
 .....  
 Firma DNI



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.

ANEXO 12

DECLARACIÓN JURADA DE ELECCIÓN DE SISTEMA DE PENSIONES –  
LEY N° 28991<sup>1</sup>

Yo, Susana Nora Ríos Salas  
..... identificado con DNI N° 01708398.....

DECLARO BAJO JURAMENTO:

(SI) me encuentro afiliado(a) al siguiente Sistema Pensionario:

|                                                              |                                                                                |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> SNP (Sistema Nacional de Pensiones) | <input checked="" type="checkbox"/> AFP (Sistema privado de pensiones)         |
|                                                              | Integra <input type="checkbox"/> Profuturo <input checked="" type="checkbox"/> |
|                                                              | Habitad <input type="checkbox"/> Prima <input type="checkbox"/>                |

CUSPP:

5555605R55AG

Fecha Afiliación:

18/08/1999

No estar afiliado a ningún sistema de pensiones y voluntariamente deseo afiliarme al:

- ( ) Sistema Nacional de Pensiones (ONP)  
( ) Sistema Privado de Pensiones (AFP)

Dado en la ciudad de ILAVE a los 25 días del mes de ENERO del 2024.



Firma

DNI 01708398



Huella dactilar  
(Índice derecho)

Declaro tener conocimiento de los alcances, del TUO de la LPAG, asimismo, declaro que la información que consigno en el presente documento es real y veraz, en caso de detectarse fraude o falsedad, me someteré a la sanción que establece la Ley.

<sup>1</sup> Artículo 16 de la Ley N° 28891, Ley de Libre Desafiliación Informada, Decreto Supremo N° 009-2008-TR y Decreto Supremo N° 063-2007-EF.

## ANEXO 19

### CARTA DEL DIRECTOR DE LA IE/CETPRO SEÑALANDO TURNO Y HORA DE INGRESO Y SALIDA EN EL AÑO LECTIVO

Señor (a) Susana nora RIOS SALAS  
Profesor de la IE CETPRO ILAVE  
Condición: Nombrado ( ) Contratado (X)  
Presente. -

En atención a su solicitud signado con el expediente N° 0502024 , a través del cual se me requiere que certifique el turno, y horario de ingreso y salida, en el cual usted va a laborar o laborará en el presente año lectivo 2024, en honor a la verdad señalo lo siguiente:

|                 |        |
|-----------------|--------|
| Turno           | MAÑANA |
| Hora de ingreso | 8.00   |
| Hora de salida  | 13.00  |

Los datos descritos en el cuadro preceden referente a la hora de ingreso y salida se condicen con los establecidos para su cargo y se encuentran aprobados en el reglamento interno aprobado mediante Resolución Directoral Institucional N° 010-2022, así como dejo constancia Que, no sufrirán modificación en el presente año lectivo.

Firmo la presente de conformidad con lo establecido en el TUO de la LPAG<sup>1</sup>, 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 Ilave a los 25 días del mes de Enero del 2024

  
Norma L. Condori Montesinos  
DIRECTORA (e)  
01214256

..... VB  
Jefe del Área de Gestión Institucional de la UGEL o el que haga sus veces

<sup>1</sup> TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY N° 27444 LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL



## Resolución Directoral N° 000702 -2023

Ilave, 20 MAR 2023

Vistos, los documentos adjuntos, y;

### CONSIDERANDO:

Que, es política del Ministerio de Educación garantizar el buen inicio del año escolar en concordancia con las políticas priorizadas y los compromisos de gestión escolar;

Que, el artículo 76° de la Ley N° 29944, Ley de Reforma Magisterial dispone que las plazas vacantes existentes en las instituciones educativas públicas no cubiertas por nombramiento son atendidas vía concurso público de contratación docente;

Que, el artículo 1° de la Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, señala que el Contrato de Servicio Docente regulado en la Ley de Reforma Magisterial tiene por finalidad permitir la contratación temporal del profesorado en instituciones educativas públicas de educación básica y técnico productiva; es de plazo determinado y procede en el caso que exista plaza vacante en las instituciones educativas;

Que, por Decreto Supremo N° 001-2023-MINEDU, se aprueba la Norma que regula el procedimiento para las contrataciones de profesores y su renovación en el marco del contrato de servicio docente en educación básica y técnico productiva, a que hace referencia la ley N° 30328, ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, con la finalidad de establecer disposiciones en relación al procedimiento, requisitos y condiciones para las contrataciones de profesores y su renovación, en los programas educativos y en las IIEE públicas de educación básica y técnico productiva.

Estando a lo actuado por el comité de contratación docente / Jefe de Recursos Humanos, con el visto bueno de las dependencias correspondientes de la UGEL, el contrato suscrito entre el docente adjudicado y el titular de la entidad, y;

De conformidad con la Ley N° 28044 Ley General de Educación, Ley N° 29944 Ley de Reforma Magisterial y su modificatoria, Ley N° 31638 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, el Decreto Supremo N° 004-2013-ED que aprueba el Reglamento de la Ley de Reforma Magisterial y sus modificatorias, el Decreto Supremo N° 001-2015-MINEDU, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Educación, el Reglamento de Organización y Funciones aprobado por el Gobierno Regional y las facultades previstas en la Ley 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General,

### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO 1°.- APROBAR EL CONTRATO**, por servicios personales según el anexo que forma parte de la presente, suscrito por la Unidad Ejecutora y el personal docente que a continuación se indica:



1.1. DATOS PERSONALES:

APELLIDOS Y NOMBRES : LLAVE FLORES, SIMON  
DOC. DE IDENTIDAD : D.N.I. N° 29302061  
SEXO : MASCULINO  
FECHA DE NACIMIENTO : 18/10/1984  
REGIMEN PENSIONARIO : D.L. N° 19990  
TÍTULO Y/O GRADO : PROFESOR  
ESPECIALIDAD : CONFECCION TEXTIL



1.2. DATOS DE LA PLAZA:

NIVEL Y/O MODALIDAD : Técnico Productiva  
INSTITUCION EDUCATIVA : ILAVE  
CÓDIGO DE PLAZA : 1161116916N3  
CARGO : PROFESOR  
MOTIVO DE LA VACANTE : RETIRO DEL SERVICIO POR LA 2da DISPOSICION COMPLEMENTARIA TRANSITORIA Y FINAL LEY N° 29944 DE: AZA DIAZ, NELLY BERNARDINA CONFECCIÓN INDUSTRIAL



1.3. DATOS DEL CONTRATO:

N° DE EXPEDIENTE : 3028 N° DE FOLIOS: 18  
REFERENCIA : ACTA DE ADJUDICACIÓN  
VIGENCIA DEL CONTRATO : Desde el 1/03/2023 hasta el 31/12/2023  
JORNADA LABORAL : 30 Horas Pedagógicas  
FASE DE ADJUDICACION : RENOVACION

ARTICULO 2°.- ESTABLECER, conforme al Anexo 1 del Decreto Supremo N° 001-2023-MINEDU, que contiene el documento "Contrato de Servicio Docente", es causal de resolución del contrato cualquiera de los motivos señalados en la Cláusula Sexta.

ARTICULO 3°.- AFÉCTESE a la cadena presupuestal correspondiente de acuerdo al Texto Único Ordenado del Clasificador de Gastos, tal como lo dispone La Ley N° 31636 que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.

ARTÍCULO 4°.- NOTIFICAR, la presente resolución a la parte interesada e instancias administrativas pertinentes para su conocimiento y acciones de Ley.

Regístrese y comuníquese.

**FIRMADO ORIGINAL**

Dra. NORKA BELINDA CCORITORO  
DIRECTORA DE PROGRAMA SECTORIAL  
UGEL El Collao

DIRECTOR/UGUELEC  
CHSI/JAGA  
M/JAGI  
FMC/ABOG I-AL  
JQUEAI-P  
GDCG/SISTEMA NEXUS  
2023



LO QUE TRANSCRIBO A USTED  
PARA SU CONOCIMIENTO Y  
FINES CORRESPONDIENTES  
*[Firma]*  
Lic. Wilson R. Mamani Velazquez  
COORDINADOR ADMINISTRATIVO  
UGEL EL COLLAO



## FICHA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL DOCENTE DE ETP 2023

DS. 020-2023-MINEDU

NOMBRE DEL PROFESOR: Simón LLAVE FLORES

I.E.: CETPRO ILAVE

CARGO: PROFESOR

ESPECIALIDAD: CONFECCIÓN TEXTIL

| N°              | FACTOR                                                                                                                                                                                                                                                       | Deficiente          | En proceso | Suficiente               | Destacado |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|--------------------------|-----------|
| 1               | Acompañamiento, a los estudiantes en sus actividades de aprendizaje                                                                                                                                                                                          | Nunca1              | Aveces2    | La mayoría de las veces3 | Siempre4  |
| ASPECTOS        | 1.1 Realiza el seguimiento de la o el estudiante en el desarrollo de su proceso de aprendizaje para identificar sus logros, avances y dificultades en el desarrollo de sus capacidades y/o competencias                                                      |                     |            | X                        |           |
|                 | 1.2 Brinda apoyo pedagógico a las y los estudiantes en el contexto de educación presencial, semi-presencial o a distancia de acuerdo con sus características (modalidad, nivel, ciclo y condiciones territoriales), intereses y necesidades de aprendizajes. |                     |            | X                        |           |
|                 | 1.3 Brinda apoyo emocional a las y los estudiantes en el contexto de educación presencial, semi-presencial o distancia de acuerdo con sus características (modalidad, nivel, ciclo y condiciones territoriales)                                              |                     |            | X                        |           |
|                 | 1.4 La comunicación con el estudiante es efectiva: se enfoca en los aspectos centrales del desempeño del estudiante (logros y mejoras) en un marco de respeto.                                                                                               |                     |            |                          | X         |
|                 | 1.5 Realiza el acompañamiento al o la estudiante utilizando medios/canales para el proceso y uso de los recursos pedagógicos definidos según los propósitos de aprendizaje.                                                                                  |                     |            | X                        |           |
| 2               | Adecuación y/o adaptación de actividades y/o materiales educativos                                                                                                                                                                                           | Nunca1              | Aveces2    | La mayoría de las veces3 | Siempre4  |
| ASPECTOS        | 2.1 Realiza la adecuación y/o adaptación de las actividades y/o materiales educativos según las necesidades y características del o de la estudiante                                                                                                         |                     |            | X                        |           |
|                 | 2.2 Implementa actividades educativas que favorecen el aprendizaje de las y los estudiantes.                                                                                                                                                                 |                     |            |                          | X         |
| 3               | Análisis de la evidencia presentada y retroalimentación brindada a los estudiantes.                                                                                                                                                                          | Nunca1              | Aveces2    | La mayoría de las veces3 | Siempre4  |
| ASPECTOS        | 3.1 Analiza las evidencias presentadas por sus estudiantes para identificar su relación con el nivel del loro, avances y dificultades de la capacidad o competencia                                                                                          |                     |            | X                        |           |
|                 | 3.2 Retroalimenta a sus estudiantes con información que describe sus logros, progresos y/o dificultades en función a los aprendizajes esperados.                                                                                                             |                     |            |                          | X         |
|                 | 3.3 Genera procesos reflexivos en las y los estudiantes en los aspectos formativos, para favorecer el logro de los aprendizajes.                                                                                                                             |                     |            | X                        |           |
| 4               | Trabajo colegiado con los pares y coordinación con el director del CETPRO, equipo directivo o especialista de la UGEL, según corresponda.                                                                                                                    | Nunca1              | Aveces2    | La mayoría de las veces3 | Siempre4  |
| ASPECTOS        | Establece en coordinaciones con sus pares durante el desarrollo del periodo lectivo, presencial, semipresencial o distancia.                                                                                                                                 |                     |            | X                        |           |
|                 | Brinda información en los plazos establecidos, referida al acompañamiento de los logros de aprendizaje que posibilita la toma de decisiones de gestión por parte de la IE y/o UGEL.                                                                          |                     |            |                          | X         |
| PUNTAJE PARCIAL |                                                                                                                                                                                                                                                              |                     |            | 24                       | 16        |
| PUNTAJE TOTAL   |                                                                                                                                                                                                                                                              |                     |            | 3.0                      |           |
| CONDICIÓN FINAL |                                                                                                                                                                                                                                                              | DESEMPEÑO FAVORABLE |            |                          |           |



Norma L. Condori Montesinos  
DIRECTORA (a)



Simón Llave Flores  
SUB DIRECTOR

Alfonso F. Pango Cárdena  
Evaluador  
77698913  
CETPRO-ILAVE

# ANEXO 8

## DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Yo, Simón Llave Flores

Identificado (a) con D.N.I. N° 29302061 con fecha de nacimiento 18/10/1964

domicilio actual en Jr. Enrique Masias 126

electrónico sllavef@smail.com y teléfono 916521189

correo

### DECLARO BAJO JURAMENTO:

|                                                                           |                                     |    |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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.                                                                             |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Tengo buena conducta.                                                                                                                                                                                                                                                     |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Gozo de buena salud física y mental que permita ejercer la docencia.                                                                                                                                                                                                      |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Tengo menos de 65 años.                                                                                                                                                                                                                                                   |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | He sido sancionado administrativamente por falta muy grave, bajo cualquier marco normativo, en los últimos cinco (5) años.                                                                                                                                                |
| No                                                                        | <input checked="" 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. |
| No                                                                        | <input checked="" 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.                                                      |
| No                                                                        | <input checked="" 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.                                                                                          |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Cuento únicamente con estudios de quinto de secundaria.                                                                                                                                                                                                                   |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Estoy inhabilitado para el ejercicio profesional o el ejercicio de la función pública.                                                                                                                                                                                    |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | He sido condenado con sentencia firme por delito doloso.                                                                                                                                                                                                                  |
| No                                                                        | <input checked="" 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.                                                                                           |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | He sido condenado en cualquiera de los delitos previstos en la Ley N° 29988 y/o la Ley N° 30794.                                                                                                                                                                          |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | He sido condenado por delito contemplado en el artículo 2 de la Ley N° 30901.                                                                                                                                                                                             |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Tengo medida de separación preventiva de una IE al momento de la postulación o adjudicación.                                                                                                                                                                              |
| No                                                                        | <input checked="" 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.                                                                                                                    |
| 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 |                                     |    |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Soy peruano de nacimiento                                                                                                                                                                                                                                                 |

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

Lic. Textiles y Confección, U.I.

Doy a conocer y autorizo 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 Lima, a los 25 días del mes de Enero del 2024

(Firma) Simón Llave Flores  
DNI: 29302061



(Huella dactilar índice derecho)



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 Simon Llave Flores  
 Identificado (a) con D.N.I. N° 29302061, y  
 domicilio actual  
 en Tr. Enrique Masias 126

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

|                                        |    |                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Estoy inscrito/a en el registro de deudores de reparaciones civiles por delitos en agravio del estado (REDERECI).                                          |
| No <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Estoy inscrito/a en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)                                                                                   |
| No <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Tengo inhabilitación o suspensión vigente, administrativa o judicial inscrita o no en el registro nacional de sanciones contra servidores civiles (RNSSC). |
| No <input checked="" 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 Ilaque a los 25 días del mes de Enero del 2024

  
 Firma  
 DNI: 29302061

  
 Huella dactilar  
 (Índice derecho)



# ANEXO 10

## DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO

Yo, Siman Llave Flores

Identificado (a) con DNI. N° 29302061, y  
domicilio actual en Jr. Enrique Mejias 126

DECLARO BAJO JURAMENTO:

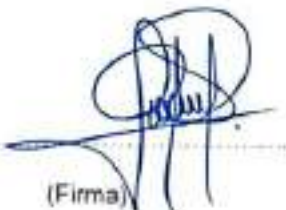
|                                     |                          |                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No                                  | 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. |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                                                                                                                                                  |

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 Ilave a los 25 días del mes de Enero del 2024

  
(Firma)

DNI 29302061



Huella dactilar

(Índice derecho)



## ANEXO 11

### DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN EN EL ESTADO

Yo, Simon Llave Flores  
 identificado con DNI N° 29302061 con dirección domiciliaria en el Jr. Enrique Milla 126  
Puno en el Distrito: Puno Provincia:  
Puno Departamento: Puno

#### DECLARO BAJO JURAMENTO:

|    |         |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No | Si<br>/ | 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). |
| No | Si<br>/ | 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: | <u>CMP</u>                  |
| Cargo que ocupará:                                                                       | <u>Jubilado - en retiro</u> |
| Condición Laboral:                                                                       | ( ) Nombrado ( ) Contratado |
| Horario Laboral:                                                                         | <u>Jubilado</u>             |
| 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 25 días del mes de Enero del 2024.

  
 Firma DNI 29302061

  
 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.



0A-272502  
PERCY F. MIRANDA PALOMINO  
CMOTE PNP  
DIV. BAJAS-DIRPAEL-DIREJPER-PNP



0A-195784  
MARTÍN ANTONIO GARCÍA CASTILLO  
CORONEL PNP  
DIRPAEL-DIREJPER-PNP

## Resolución Directoral

Nº 000465-2017-DIREJPER-PNP

Lima, 21 ENE 2017

VISTO, la solicitud del 26 de diciembre de 2016 presentada por el Suboficial Superior de la Policía Nacional del Perú **SIMÓN LLAVE FLORES**, identificado con CIP. N° 30353651, perteneciente a la DIRNOP FP, PUNO DIVPOS PUNO DEPTA, quien solicita pasar de la Situación de Actividad a la Situación de Retiro a su solicitud.

### CONSIDERANDO:

Que, lo solicitado por el indicado Suboficial de la Policía Nacional del Perú, se encuentra dentro de los alcances del numeral (9) del artículo 83° y artículo 65° de la Ley de la Carrera y Situación del Personal de la Policía Nacional del Perú aprobado por Decreto Legislativo N° 1140, no encontrándose comprendido dentro de las limitaciones de los artículos 67° y 68° de la anterior ley, ni dentro de los alcances del artículo 49° del Decreto Legislativo N° 1150 que regula el Régimen Disciplinario de la Policía Nacional del Perú, de conformidad a la Constancia N° 081-2017 del 20 de enero de 2017, expedida por Inspectoría General de la Policía Nacional del Perú;

Que, resulta necesario precisar que producido el pase de la Situación de Actividad a la Situación de Retiro a su Solicitud del Personal de la Policía Nacional del Perú, la Dirección de Economía y Finanzas de la Policía Nacional del Perú, gestionará el financiamiento de sus Beneficios Sociales ante el Ministerio de Economía y Finanzas, toda vez que no se encuentra presupuestado en el presupuesto del año Fiscal 2017;

Lo propuesto por el Comandante de la Policía Nacional del Perú Jefe de la División de Bajas de la Dirección de Procesos Administrativos de Altas, Bajas y Licencias de la Dirección Ejecutiva de Personal de la Policía Nacional del Perú, y,

Lo opinado por el Coronel de la Policía Nacional del Perú Director de Procesos Administrativos de Altas, Bajas y Licencias de la Dirección Ejecutiva de Personal de la Policía Nacional del Perú.

### SE RESUELVE:

**Artículo 1.-** Pasar de la Situación de Actividad a la Situación de Retiro a su solicitud al Suboficial Superior de la Policía Nacional del Perú **SIMÓN LLAVE FLORES**, con fecha de la presente resolución.

**Artículo 2.-** La Dirección Ejecutiva de Personal y Direcciones de Pensiones, Economía y Finanzas y Logística de la Policía Nacional del Perú, accionarán en el área de su competencia, de conformidad a dispositivos legales vigentes.

Registre, comuníquese y archívese.

**PARA USO INSTITUCIONAL**  
FEDATARIO DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE PERSONAL DE LA  
POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ  
Que el documento que se le indica es copia del original.  
06 FEB 2017  
0A-272502  
PERCY F. MIRANDA PALOMINO  
CMOTE PNP  
DIV. BAJAS-DIRPAEL-DIREJPER-PNP

0A-195784  
MARTÍN ANTONIO GARCÍA CASTILLO  
CORONEL PNP  
DIRPAEL-DIREJPER-PNP

**ES COPIA DEL ORIGINAL**  
06 FEB 2017  
PERCY FAUSTINO MIRANDA PALOMINO  
CMOTE PNP  
DIV. BAJAS-DIRPAEL-DIREJPER-PNP

ANEXO 12

DECLARACIÓN JURADA DE ELECCIÓN DE SISTEMA DE PENSIONES -  
LEY N° 28991\*

Yo, Simon Llave Flores  
identificado con DNI N° 29302061

DECLARO BAJO JURAMENTO:

(Si) me encuentro afiliado(a) al siguiente Sistema Pensionario:

☒ SNP (Sistema Nacional de Pensiones) ☐ AFP (Sistema privado de pensiones)  
Integra ☐ Profuturo ☐  
Habitad ☐ Prima ☐

CUSPP:

Fecha Afiliación:

No estar afiliado a ningún sistema de pensiones y voluntariamente deseo afiliarme al:

- ( ) Sistema Nacional de Pensiones (ONP)  
( ) Sistema Privado de Pensiones (AFP)

Dado en la ciudad de Ilaue a los 25 días del mes de Enero del 2024

  
Firma  
DNI 29302061



Huella dactilar  
(Índice derecho)

Declaro tener conocimiento de los alcances, del TUO de la LPAG, asimismo, declaro que la información que consigno en el presente documento es real y veraz, en caso de detectarse fraude o falsedad, me someteré a la sanción que establece la Ley.



\* Artículo 16 de la Ley N° 28991. Ley de Libre Desafiliación Informada. Decreto Supremo N° 009-2005-TR y Decreto Supremo N° 063-2007-EF

## ANEXO 19

### CARTA DEL DIRECTOR DE LA IE/CETPRO SEÑALANDO TURNO Y HORA DE INGRESO Y SALIDA EN EL AÑO LECTIVO

Señor (a) Simon LLAVE FLORES  
Profesor de la IE CETPRO ILAVE  
Condición: Nombrado ( ) Contratado (X)  
Presente. -

En atención a su solicitud signado con el expediente N° 0502024 , a través del cual se me requiere que certifique el turno, y horario de ingreso y salida, en el cual usted va a laborar o laborará en el presente año lectivo 2024, en honor a la verdad señalo lo siguiente:

|                 |        |
|-----------------|--------|
| Turno           | MAÑANA |
| Hora de ingreso | 8.00   |
| Hora de salida  | 13.00  |

Los datos descritos en el cuadro preceden referente a la hora de ingreso y salida se condicen con los establecidos para su cargo y se encuentran aprobados en el reglamento interno aprobado mediante Resolución Directoral Institucional N° 010-2022, así como dejo constancia Que, no sufrirán modificación en el presente año lectivo.

Firmo la presente de conformidad con lo establecido en el TUO de la LPAG<sup>1</sup>, 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 Ilaye a los 25 días del mes de Enero del 2024

  
*[Firma]*  
DNI **DIRECTORA (a)**  
01214256

VB  
Jefe del Área de Gestión Institucional de la UGEL o el que haga sus veces

<sup>1</sup> TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY N° 27444 LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL



## Resolución Directoral N° 000705 -2023

Ilave,

20 MAR 2023

Vistos, los documentos adjuntos, y;

### CONSIDERANDO:

Que, es política del Ministerio de Educación garantizar el buen inicio del año escolar en concordancia con las políticas priorizadas y los compromisos de gestión escolar;

Que, el artículo 76° de la Ley N° 29944, Ley de Reforma Magisterial dispone que las plazas vacantes existentes en las instituciones educativas públicas no cubiertas por nombramiento son atendidas vía concurso público de contratación docente;

Que, el artículo 1° de la Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, señala que el Contrato de Servicio Docente regulado en la Ley de Reforma Magisterial tiene por finalidad permitir la contratación temporal del profesorado en instituciones educativas públicas de educación básica y técnico productiva; es de plazo determinado y procede en el caso que exista plaza vacante en las instituciones educativas;

Que, por Decreto Supremo N° 001-2023-MINEDU, se aprueba la Norma que regula el procedimiento para las contrataciones de profesores y su renovación en el marco del contrato de servicio docente en educación básica y técnico productiva, a que hace referencia la ley N° 30328, ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, con la finalidad de establecer disposiciones en relación al procedimiento, requisitos y condiciones para las contrataciones de profesores y su renovación, en los programas educativos y en las IEE públicas de educación básica y técnico productiva.

Estando a lo actuado por el comité de contratación docente / Jefe de Recursos Humanos, con el visto bueno de las dependencias correspondientes de la UGEL, el contrato suscrito entre el docente adjudicado y el titular de la entidad, y;

De conformidad con la Ley N° 28044 Ley General de Educación, Ley N° 29944 Ley de Reforma Magisterial y su modificatoria, Ley N° 31638 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, el Decreto Supremo N° 004-2013-ED que aprueba el Reglamento de la Ley de Reforma Magisterial y sus modificatorias, el Decreto Supremo N° 001-2015-MINEDU, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Educación, el Reglamento de Organización y Funciones aprobado por el Gobierno Regional y las facultades previstas en la Ley 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General;

### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO 1°.- APROBAR EL CONTRATO**, por servicios personales según el anexo que forma parte de la presente, suscrito por la Unidad Ejecutora y el personal docente que a continuación se indica:

1.1. DATOS PERSONALES:

APELLIDOS Y NOMBRES : CACHICATARI MAMANI, ELIZABETH  
DOC. DE IDENTIDAD : D.N.I. N° 01854148  
SEXO : FEMENINO  
FECHA DE NACIMIENTO : 24/12/1968  
REGIMEN PENSIONARIO : D.L. N° 19990  
TÍTULO Y/O GRADO : PROFESOR  
ESPECIALIDAD : TEXTIL Y CONFECCION



1.2. DATOS DE LA PLAZA:

NIVEL Y/O MODALIDAD : Técnico Productiva  
INSTITUCION EDUCATIVA : ILAVE  
CÓDIGO DE PLAZA : 1161116946N2  
CARGO : PROFESOR  
MOTIVO DE LA VACANTE : 70ª Disposición Final de la Ley N° 29289  
CONFECCIÓN INDUSTRIAL



1.3. DATOS DEL CONTRATO:

N° DE EXPEDIENTE : 3028 N° DE FOLIOS: 18  
REFERENCIA : ACTA DE ADJUDICACIÓN  
VIGENCIA DEL CONTRATO : Desde el 1/03/2023 hasta el 31/12/2023  
JORNADA LABORAL : 30 Horas Pedagógicas  
FASE DE ADJUDICACIÓN : RENOVACION



ARTICULO 2°.- ESTABLECER, conforme al Anexo 1 del Decreto Supremo N° 001-2023-MINEDU, que contiene el documento "Contrato de Servicio Docente", es causal de resolución del contrato cualquiera de los motivos señalados en la Cláusula Sexta.

ARTICULO 3°.- AFÉCTESE a la cadena presupuestal correspondiente de acuerdo al Texto Único Ordenado del Clasificador de Gastos, tal como lo dispone La Ley N° 31638 que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.

ARTÍCULO 4°.- NOTIFICAR, la presente resolución a la parte interesada e instancias administrativas pertinentes para su conocimiento y acciones de Ley.

Regístrese y comuníquese.

**FIRMADO ORIGINAL**

Dra. NORKA BELINDA CCORI TORO  
DIRECTORA DE PROGRAMA SECTORIAL  
UGEL El Collao



BCCT/DUGELEC  
FCHS/JAGA  
COM/JAGI  
HMC/ABOG I -AL  
JQUEAL-P  
GDGC/SISTEMA NEXUS  
2023



LO QUE TRANSCRIBO A USTED  
PARA SU CONOCIMIENTO  
FINES CONSERVACIONES

Lic. Wilson R. Mamani Holguín  
100 ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I  
UGEL EL COLLAO

DS. 020-2023-MINEDU

NOMBRE DEL PROFESOR: Elizabeth CACHICATARI MAMANI

LE: CETPRO ILAVE

CARGO: PROFESOR

ESPECIALIDAD: CONFECCIÓN INDUSTRIAL

| N°              | FACTOR                                                                                                                                                                                                                                                      | Deficiente | En proceso | Suficiente                | Destacado |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|---------------------------|-----------|
| 1               | Acompañamiento, a los estudiantes en sus actividades de aprendizaje                                                                                                                                                                                         | Nunca 1    | Aveces 2   | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 1.1 Realiza el seguimiento de la o el estudiante en el desarrollo de su proceso de aprendizaje para identificar sus logros, avances y dificultades en el desarrollo de sus capacidades y/o competencias                                                     |            |            |                           | X         |
|                 | 1.2 Brinda apoyo pedagógico a las y los estudiantes en el contexto de educación presencial, semi presencial o a distancia de acuerdo con sus características (modalidad, nivel, ciclo y condiciones territoriales), intereses y necesidades de aprendizajes |            |            | X                         |           |
|                 | 1.3 Brinda apoyo emocional a las y los estudiantes en el contexto de educación presencial, semi presencial o distancia de acuerdo con sus características (modalidad, nivel, ciclo y condiciones territoriales)                                             |            |            |                           | X         |
|                 | 1.4 La comunicación con el estudiante es efectiva; se enfoca en los aspectos centrales del desempeño del estudiante (logros y mejoras) en un marco de respeto                                                                                               |            |            |                           | X         |
|                 | 1.5 Realiza el acompañamiento al o la estudiante utilizando medios/canales para el proceso y uso de los recursos pedagógicos definidos según los propósitos de aprendizaje                                                                                  |            |            | X                         |           |
| 2               | Adecuación y/o adaptación de actividades y/o materiales educativos                                                                                                                                                                                          | Nunca 1    | Aveces 2   | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 2.1 Realiza la adecuación y/o adaptación de las actividades y/o materiales educativos según las necesidades y características del o de la estudiante                                                                                                        |            |            | X                         |           |
|                 | 2.2 Implementa actividades educativas que favorecen el aprendizaje de las y los estudiantes                                                                                                                                                                 |            |            | X                         |           |
| 3               | Análisis de la evidencia presentada y retroalimentación brindada a los estudiantes                                                                                                                                                                          | Nunca 1    | Aveces 2   | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 3.1 Analiza las evidencias presentadas por sus estudiantes para identificar su relación con el nivel del loro, avances y dificultades de la capacidad o competencia                                                                                         |            |            |                           | X         |
|                 | 3.2 Retroalimenta a sus estudiantes con información que describe sus logros, progresos y/o dificultades en función a los aprendizajes esperados                                                                                                             |            |            |                           | X         |
|                 | 3.3 Genera procesos reflexivos en las y los estudiantes en los espacios formativos, para favorecer el logro de los aprendizajes                                                                                                                             |            |            |                           | X         |
| 4               | Trabajo colegiado con los pares y coordinación con el director del CETPRO, equipo directivo o especialista de la UGEL, según corresponda                                                                                                                    | Nunca 1    | Aveces 2   | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | Establece en coordinaciones con sus pares durante el desarrollo del periodo lectivo, presencial, semipresencial o distancia                                                                                                                                 |            |            | X                         |           |
|                 | Brinda información en los plazos establecidos, referida al acompañamiento de los logros de aprendizaje que posibilita la toma de decisiones de gestión por parte de la IE y/o UGEL                                                                          |            |            | X                         |           |
| PUNTAJE PARCIAL |                                                                                                                                                                                                                                                             |            |            | 18                        | 24        |
| PUNTAJE TOTAL   |                                                                                                                                                                                                                                                             |            |            | 3.5                       |           |
| CONDICIÓN FINAL |                                                                                                                                                                                                                                                             |            |            | DESEMPEÑO FAVORABLE       |           |



Rg. Norma L. Condori Montesinos  
DIRECTORA (e)



Hector B. Flores Chambi  
SUB DIRECTOR  
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN TÉCNICA PROFESIONAL



Alex F. Pango Cárdeno  
Estudiante  
77685913  
CETPRO-ILAVE

# ANEXO 8

## DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Yo, Elizabeth Cachicatari Mamani  
Identificado (a) con D.N.I. N° 01854148, con fecha de nacimiento 24.12.68 y  
domicilio actual en Urb. Agricultura, MZ-8-3-L-12 Puno correo  
electrónico Elizabeth.m.971@gmail.com teléfono 968662400  
DECLARO BAJO JURAMENTO:

|                                                                           |                                     |    |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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.                                                                             |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Tengo buena conducta.                                                                                                                                                                                                                                                     |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Gozo de buena salud física y mental que permita ejercer la docencia.                                                                                                                                                                                                      |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Tengo menos de 65 años.                                                                                                                                                                                                                                                   |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | He sido sancionado administrativamente por falta muy grave, bajo cualquier marco normativo, en los últimos cinco (5) años.                                                                                                                                                |
| No                                                                        | <input checked="" 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. |
| No                                                                        | <input checked="" 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.                                                      |
| No                                                                        | <input checked="" 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.                                                                                          |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Cuento únicamente con estudios de quinto de secundaria.                                                                                                                                                                                                                   |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Estoy inhabilitado para el ejercicio profesional o el ejercicio de la función pública.                                                                                                                                                                                    |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | He sido condenado con sentencia firme por delito doloso.                                                                                                                                                                                                                  |
| No                                                                        | <input checked="" 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.                                                                                           |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | He sido condenado en cualquiera de los delitos previstos en la Ley N° 29988 y/o la Ley N° 30794.                                                                                                                                                                          |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | He sido condenado por delito contemplado en el artículo 2 de la Ley N° 30901.                                                                                                                                                                                             |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Tengo medida de separación preventiva de una IE al momento de la postulación o adjudicación.                                                                                                                                                                              |
| No                                                                        | <input checked="" 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.                                                                                                                    |
| 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 |                                     |    |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Soy peruano de nacimiento                                                                                                                                                                                                                                                 |

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

Titula... Pedagogía...

Doy a conocer y autorizo 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 Ilave a los 25 días del mes de enero del 2024

(Firma)

DNI: 01854148



(Huella dactilar índice derecho)



## ANEXO 9

## DECLARACIÓN JURADA DE REGISTRO, (REDERECI), (REDAM), (RNSSC) y DELITO DOLOSO

Yo, Elizabeth Cochicatsi Mamani  
 Identificado (a) con D.N.I. N° 01854148 y  
 domicilio actual en Urb. Agrícola M2-B-3-L-12 Puno

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

|                                           |    |                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No<br><input checked="" type="checkbox"/> | Si | Estoy inscrito/a en el registro de deudores de reparaciones civiles por delitos en agravio del estado (REDERECI).                                          |
| No<br><input checked="" type="checkbox"/> | Si | Estoy inscrito/a en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM).                                                                                  |
| No<br><input checked="" type="checkbox"/> | Si | Tengo inhabilitación o suspensión vigente, administrativa o judicial inscrita o no en el registro nacional de sanciones contra servidores civiles (RNSSC). |
| No<br><input checked="" 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 I/Ave a los 25 días del mes de enero del 2024

Elizabeth Cochicatsi Mamani  
 (Firma)

DNI: 01854148



Huella dactilar  
(Índice derecho)



## ANEXO 10

## DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO

Yo, Elizabeth Lachicari Mamani  
 Identificado (a) con D.N.I. N° 01854148 y  
 domicilio actual en Urb. Agricultura M2-B-3-L-12 Puno

DECLARO BAJO JURAMENTO:

|                                           |                                |                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No<br><input checked="" type="checkbox"/> | Si<br><input type="checkbox"/> | 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 Ilovo a los 25 días del mes de enero del 2024



(Firma)

DNI: 01854148



Huella dactilar

(Índice derecho)



## ANEXO 11

## DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN EN EL ESTADO

Yo Elizabeth Cachicateri Mamani  
 identificado con DNI N° 01854148 con dirección domiciliaria: urb.  
Agricultura Mz-B-3-2-12 Puno en el Distrito: Puno Provincia:  
Puno Departamento: Puno

## DECLARO BAJO JURAMENTO:

|                                           |                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No                                        | Si<br><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). |
| No<br><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:                                                                       | ( ) Nombrado ( ) 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 Iloilo a los 25 días del mes de enero del  
2024


Firma DNI 01854148

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.



ANEXO 12

DECLARACIÓN JURADA DE ELECCIÓN DE SISTEMA DE PENSIONES –  
LEY N° 28991<sup>8</sup>

Yo, Elizabeth Cachicari Mamani  
identificado con DNI N° 01854148

DECLARO BAJO JURAMENTO:

(SI) me encuentro afiliado(a) al siguiente Sistema Pensionario:

☒ SNP (Sistema Nacional de Pensiones)

☐ AFP (Sistema privado de pensiones)

Integra ☐

Profuturo ☐

Habitad ☐

Prima ☐

CUSPP:

Fecha Afiliación:

No estar afiliado a ningún sistema de pensiones y voluntariamente deseo afiliarme al:

( ) Sistema Nacional de Pensiones (ONP)

( ) Sistema Privado de Pensiones (AFP)

Dado en la ciudad de Ila a los 25 días del mes de enero del 2024



Firma  
DNI 01854148



Huella dactilar  
(Índice derecho)

Declaro tener conocimiento de los alcances, del TUO de la LPAG, asimismo, declaro que la información que consigno en el presente documento es real y veraz, en caso de detectarse fraude o falsedad, me someteré a la sanción que establece la Ley.



<sup>8</sup> Artículo 16 de la Ley N° 28991, Ley de Libre Desafiliación Informada, Decreto Supremo N° 009-2008-TR y Decreto Supremo N° 053-2007-EF

**ANEXO 19**

**CARTA DEL DIRECTOR DE LA IE/CETPRO SEÑALANDO TURNO Y  
HORA DE INGRESO Y SALIDA EN EL AÑO LECTIVO**

Señor (a) Elizabeth CACHICATARI MAMANI  
Profesor de la IE CETPRO ILAVE  
Condición: Nombrado ( ) Contratado (X)  
Presente. -

En atención a su solicitud signado con el expediente N° 0502024 , a través del cual se me requiere que certifique el turno, y horario de ingreso y salida, en el cual usted va a laborar o laborará en el presente año lectivo 2024, en honor a la verdad señalo lo siguiente:

|                 |       |
|-----------------|-------|
| Turno           | TARDE |
| Hora de ingreso | 13.00 |
| Hora de salida  | 17.45 |

Los datos descritos en el cuadro preceden referente a la hora de ingreso y salida se condicen con los establecidos para su cargo y se encuentran aprobados en el reglamento interno aprobado mediante Resolución Directoral Institucional N° 010-2022, así como dejo constancia. Que, no sufrirán modificación en el presente año lectivo.

Firmo la presente de conformidad con lo establecido en el TUO de la LPAG<sup>1</sup>, 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 Ilave a los 25 días del mes de Enero del 2024

  
(Firma)  
Norma L. Condon Montesinos  
DIRECTORA (a)  
01214256

..... VB  
Jefe del Área de Gestión Institucional de la UGEL o el que haga sus veces

<sup>1</sup> TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY N° 27444 LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL

## UGEL El Collao

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



## Resolución Directoral N° 000620 -2023

Ilave, 09 MAR 2023

Vistos, los documentos adjuntos, y;

## CONSIDERANDO:

Que, es política del Ministerio de Educación garantizar el buen inicio del año escolar en concordancia con las políticas priorizadas y los compromisos de gestión escolar;

Que, el artículo 76° de la Ley N° 28944, Ley de Reforma Magisterial dispone que las plazas vacantes existentes en las instituciones educativas públicas no cubiertas por nombramiento son atendidas vía concurso público de contratación docente;

Que, el artículo 1° de la Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, señala que el Contrato de Servicio Docente regulado en la Ley de Reforma Magisterial tiene por finalidad permitir la contratación temporal del profesorado en instituciones educativas públicas de educación básica y técnico productiva; es de plazo determinado y procede en el caso que exista plaza vacante en las instituciones educativas;

Que, por Decreto Supremo N° 001-2023-MINEDU, se aprueba la Norma que regula el procedimiento para las contrataciones de profesores y su renovación en el marco del contrato de servicio docente en educación básica y técnico productiva; a que hace referencia la ley N° 30328, ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, con la finalidad de establecer disposiciones en relación al procedimiento, requisitos y condiciones para las contrataciones de profesores y su renovación, en los programas educativos y en las IIEE públicas de educación básica y técnico productiva.

Estando a lo actuado por el comité de contratación docente / Jefe de Recursos Humanos, con el visto bueno de las dependencias correspondientes de la UGEL, el contrato suscrito entre el docente adjudicado y el titular de la entidad, y;

De conformidad con la Ley N° 28044 Ley General de Educación, Ley N° 29944 Ley de Reforma Magisterial y su modificatoria, Ley N° 31638: Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, el Decreto Supremo N° 004-2013-ED que aprueba el Reglamento de la Ley de Reforma Magisterial y sus modificatorias, el Decreto Supremo N° 001-2015-MINEDU, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Educación, el Reglamento de Organización y Funciones aprobado por el Gobierno Regional y las facultades previstas en la Ley 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General;

## SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR EL CONTRATO, por servicios personales según el anexo que forma parte de la presente, suscrito por la Unidad Ejecutora y el personal docente que a continuación se indica:

1.1. DATOS PERSONALES:

APELLIDOS Y NOMBRES : CENTENO TEVES, DARIO  
DOC. DE IDENTIDAD : D.N.I. N° 40968968  
SEXO : MASCULINO  
FECHA DE NACIMIENTO : 17/12/1979  
REGIMEN PENSIONARIO : A.F.P. PROFUTURO  
CUSSPP : 592041DCTTE0  
FECHA DE AFILIACION : 6/09/2007  
TÍTULO Y/O GRADO : TECNICO  
ESPECIALIDAD : ING EN ESTADISTICA E INFORMATICA



1.2. DATOS DE LA PLAZA:

NIVEL Y/O MODALIDAD : Técnico Productiva  
INSTITUCION EDUCATIVA : ILAVE  
CÓDIGO DE PLAZA : 1161116946N3  
CARGO : PROFESOR  
MOTIVO DE LA VACANTE : ENCARGATURA DE: FLORES CHAMBI, HECTOR ERMINIO, Resolución N°  
INFORME N° 029-2022-MINEDU-GRP-DREP-UGELEC  
ELECTRONICA



1.3. DATOS DEL CONTRATO:

N° DE EXPEDIENTE : 2641 N° DE FOLIOS: 310  
REFERENCIA : ACTA DE ADJUDICACIÓN  
VIGENCIA DEL CONTRATO : Desde el 1/03/2023 hasta el 31/12/2023  
JORNADA LABORAL : 30 Horas Pedagógicas  
FASE DE ADJUDICACION : EVALUACION DE EXPEDIENTES

ARTICULO 2°.- ESTABLECER, conforme al Anexo 1 del Decreto Supremo N° 001-2023-MINEDU, que contiene el documento "Contrato de Servicio Docente", es causal de resolución del contrato cualquiera de los motivos señalados en la Clausula Sexta.

ARTICULO 3°.- AFÉCTESE a la cadena presupuestal correspondiente de acuerdo al Anexo Único Ordenado del Clasificador de Gastos, tal como lo dispone La Ley N° 31638 que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.

ARTÍCULO 4°.- NOTIFICAR, la presente resolución a la parte interesada e instancias administrativas pertinentes para su conocimiento y acciones de Ley.

Regístrese y comuníquese.

**FIRMADO ORIGINAL**

Dra. NORKA BELINDA CCORI TORO  
DIRECTORA DE PROGRAMA SECTORIAL  
UGEL El Collao

NBCCT/DUGELEC  
FCHS/JAGA  
CQM/JAGI  
HMC/ABOG I -AL  
JQL/EAI-P  
GDGC/SISTEMA NEXUS  
2023



LO QUE TRANSCRIBO Y AUTENTO  
PARA SU CONOCIMIENTO Y  
FINES CONSECUENTES

Lic. Wilson R. Mamani Holguin  
(B) ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I  
UGEL EL COLLAO



## FICHA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL DOCENTE DE ETP 2023

DS. 020-2023-MINEDU

NOMBRE DEL PROFESOR: Darío CENTENO TEVES

LE: CETPRO ILAVE

CARGO: PROFESOR

ESPECIALIDAD: EQUIPOS ELECTRÓNICOS DE CONSUMO

| N°              | FACTOR                                                                                                                                                                                                                                                       | Deficiente          | En proceso | Suficiente                | Destacado |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|---------------------------|-----------|
| 1               | Acompañamiento, a los estudiantes en sus actividades de aprendizaje                                                                                                                                                                                          | Nunca 1             | Aveces 2   | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 1.1 Realiza el seguimiento de la o el estudiante en el desarrollo de su proceso de aprendizaje para identificar sus logros, avances y dificultades en el desarrollo de sus capacidades y/o competencias                                                      |                     |            | X                         |           |
|                 | 1.2 Brinda apoyo pedagógico a las y los estudiantes en el contexto de educación presencial, semi presencial o a distancia de acuerdo con sus características (modalidad, nivel, ciclo y condiciones territoriales), intereses y necesidades de aprendizajes. |                     |            | X                         |           |
|                 | 1.3 Brinda apoyo emocional a las y los estudiantes en el contexto de educación presencial, semi presencial o a distancia de acuerdo con sus características (modalidad, nivel, ciclo y condiciones territoriales)                                            |                     |            |                           | X         |
|                 | 1.4 La comunicación con el estudiante es efectiva; se enfoca en los aspectos centrales del desempeño del estudiante (logros y mejoras) en un marco de respeto                                                                                                |                     |            |                           | X         |
|                 | 1.5 Realiza el acompañamiento al o la estudiante utilizando medios/canales para el proceso y uso de los recursos pedagógicos definidos según los propósitos de aprendizaje.                                                                                  |                     |            |                           | X         |
| 2               | Adecuación y/o adaptación de actividades y/o materiales educativos                                                                                                                                                                                           | Nunca 1             | Aveces 2   | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 2.1 Realiza la adecuación y/o adaptación de las actividades y/o materiales educativos según las necesidades y características del o de la estudiante                                                                                                         |                     |            | X                         |           |
|                 | 2.2 Implementa actividades educativas que favorecen el aprendizaje de las y los estudiantes                                                                                                                                                                  |                     |            | X                         |           |
| 3               | Análisis de la evidencia presentada y retroalimentación brindada a los estudiantes.                                                                                                                                                                          | Nunca 1             | Aveces 2   | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 3.1 Analiza las evidencias presentadas por sus estudiantes para identificar su relación con el nivel del logro, avances y dificultades de la capacidad o competencia.                                                                                        |                     |            |                           | X         |
|                 | 3.2 Retroalimenta a sus estudiantes con información que describe sus logros, progresos y/o dificultades en función a los aprendizajes esperados.                                                                                                             |                     |            | X                         |           |
|                 | 3.3 Genera procesos reflexivos en las y los estudiantes en los espacios formativos, para favorecer el logro de los aprendizajes.                                                                                                                             |                     |            |                           | X         |
|                 | Trabajo colegiado con los pares y coordinación con el director del CETPRO, equipo directivo o especialista de la UGEL, según corresponda.                                                                                                                    | Nunca 1             | Aveces 2   | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | Establece en coordinaciones con sus pares durante el desarrollo del periodo lectivo, presencial, semipresencial o distancia.                                                                                                                                 |                     |            |                           | X         |
|                 | Brinda información en los plazos establecidos, referida al acompañamiento de los logros de aprendizaje que posibilita la toma de decisiones de gestión por parte de la IE y/o UGEL.                                                                          |                     |            | X                         |           |
| PUNTAJE PARCIAL |                                                                                                                                                                                                                                                              | 0                   | 0          | 18                        | 24        |
| PUNTAJE TOTAL   |                                                                                                                                                                                                                                                              |                     |            | 42 = 3.5                  |           |
| CONDICIÓN FINAL |                                                                                                                                                                                                                                                              | DESEMPEÑO FAVORABLE |            |                           |           |



Norma L. Condori Montesinos  
DIRECTORA (e)



Hector B. Flores Chambr  
SUB DIRECTOR  
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN TÉCNICA PRODUCTIVA

Alex F. Pango Candro  
Estudiante  
79628913  
CETPRO - ILAVE

# **ANEXO 8** **DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN**

Yo, DARIO CENTENO TEJES  
Identificado (a) con D.N.I. N° 40908968, con fecha de nacimiento 17.12.79 y  
domicilio actual en Av. Laguarda 213 correo  
electrónico trabajos\_dct@gmail.com y teléfono 990040403

## **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

|                                                                                  |                                     |    |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Cumpla 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.                                                                             |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Tengo buena conducta.                                                                                                                                                                                                                                                     |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Gozo de buena salud física y mental que permita ejercer la docencia.                                                                                                                                                                                                      |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Tengo menos de 65 años.                                                                                                                                                                                                                                                   |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | He sido sancionado administrativamente por falta muy grave, bajo cualquier marco normativo, en los últimos cinco (5) años.                                                                                                                                                |
| No                                                                               | <input checked="" 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. |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | He sido sancionado administrativamente bajo cualquier marco normativo con suspensión en el cargo hasta por treinta (30) días calendario, en el último año, previo a la inscripción al procedimiento al que postula.                                                       |
| No                                                                               | <input checked="" 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.                                                                                          |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Cuento únicamente con estudios de quinto de secundaria.                                                                                                                                                                                                                   |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Estoy inhabilitado para el ejercicio profesional o el ejercicio de la función pública.                                                                                                                                                                                    |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | He sido condenado con sentencia firme por delito doloso.                                                                                                                                                                                                                  |
| No                                                                               | <input checked="" 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.                                                                                           |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | He sido condenado en cualquiera de los delitos previstos en la Ley N° 29988 y/o la Ley N° 30794.                                                                                                                                                                          |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | He sido condenado por delito contemplado en el artículo 2 de la Ley N° 30901.                                                                                                                                                                                             |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Tengo medida de separación preventiva de una IE al momento de la postulación o adjudicación.                                                                                                                                                                              |
| No                                                                               | <input checked="" 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.                                                                                                                    |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | La veracidad de la información y de la documentación que adjunto en copia simple.                                                                                                                                                                                         |
| <b>Adicionalmente, solo para quien postula a IE ubicadas en zona de frontera</b> |                                     |    |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| No                                                                               | <input type="checkbox"/>            | Si | Soy peruano de nacimiento                                                                                                                                                                                                                                                 |

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

Equipa...Electrónicos de Consumo

Doy a conocer y autorizo 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 conexas, autorizando a efectuar la comprobación de la veracidad de la información declarada en el presente documento.

Dado en la ciudad de Ica a los 25 días del mes de Enero del 2024

(Firma)

DNI: 40908968



(Huella dactilar índice derecho)

<sup>1</sup> 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 DARIO CENTENO TEVES  
 Identificado (a) con D.N.I. N° 40968968, y  
 domicilio actual en Av. Luykerkoto 213

**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 Ibave a los 25 días del mes de Enero del 2024

  
 (Firma)

DNI: 40968968



Huella dactilar  
 (Índice derecho)

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

Yo, DARIO CENTENO TEVES  
 Identificado (a) con D.N.I. N° 40968968 y  
 domicilio actual en Av. Leguía 213

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

|                                           |                                |                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No<br><input checked="" type="checkbox"/> | Si<br><input type="checkbox"/> | 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 Ihuvé a los 25 días del mes de Enero del 2024



(Firma)

DNI: 40968968



Huella dactilar

(Índice derecho)

## ANEXO 11

## DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN EN EL ESTADO

Yo, DARIO CENTENO TEVES  
 identificado con DNI N° 40968968 con dirección domiciliaria:  
Av. Legatoria 213 en el Distrito: Puno Provincia:  
Puno Departamento: Puno

## DECLARO BAJO JURAMENTO:

|                                        |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No                                     | SI                                     | 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). |
| No <input checked="" type="checkbox"/> | SI <input checked="" type="checkbox"/> | 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 ocupa/rá:                                                                      |                                                                       |
| 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 Ilovo a los 25 días del mes de Enero del 2024


Firma DNI 40968968

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.

## ANEXO 12

DECLARACIÓN JURADA DE ELECCIÓN DE SISTEMA DE PENSIONES –  
LEY N° 28991<sup>1</sup>

Yo, DARÍO CENTENO TEVES  
identificado con DNI N° 40968968

## DECLARO BAJO JURAMENTO:

(Si) me encuentro afiliado(a) al siguiente Sistema Pensionario:

|                                                              |                                                                        |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> SNP (Sistema Nacional de Pensiones) | <input checked="" type="checkbox"/> AFP (Sistema privado de pensiones) |
| Integra <input type="checkbox"/>                             | Profuturo <input checked="" type="checkbox"/>                          |
| Habitad <input type="checkbox"/>                             | Prima <input type="checkbox"/>                                         |

CUSPP:

Fecha Afiliación:

5920410CT+EO06/09/2007

No estar afiliado a ningún sistema de pensiones y voluntariamente deseo afiliarme al:

- ( ) Sistema Nacional de Pensiones (ONP)  
( ) Sistema Privado de Pensiones (AFP)

Dado en la ciudad de Ilave a los 25 días del mes de Enero del 2007



Firma  
DNI 40968968



Huella dactilar  
(Índice derecho)

Declaro tener conocimiento de los alcances, del TUO de la LPAG, asimismo, declaro que la información que consigno en el presente documento es real y veraz, en caso de detectarse fraude o falsedad, me someteré a la sanción que establece la Ley.

<sup>1</sup> Artículo 16 de la Ley N° 28891, Ley de Libre Desafiliación Informada, Decreto Supremo N° 009-2008-TR y Decreto Supremo N° 063-2007-EF.

## ANEXO 19

### CARTA DEL DIRECTOR DE LA IE/CETPRO SEÑALANDO TURNO Y HORA DE INGRESO Y SALIDA EN EL AÑO LECTIVO

Señor (a) Dario CENTENO TEVES  
Profesor de la IE CETPRO ILAVE  
Condición: Nombrado ( ) Contratado (X)  
Presente -

En atención a su solicitud signado con el expediente N° 0502024 , a través del cual se me requiere que certifique el turno, y horario de ingreso y salida, en el cual usted va a laborar o laborará en el presente año lectivo 2024, en honor a la verdad señalo lo siguiente:

|                 |        |
|-----------------|--------|
| Turno           | MAÑANA |
| Hora de ingreso | 8.00   |
| Hora de salida  | 13.00  |

Los datos descritos en el cuadro preceden referente a la hora de ingreso y salida se condicen con los establecidos para su cargo y se encuentran aprobados en el reglamento interno aprobado mediante Resolución Directoral Institucional N° 010-2022, así como dejo constancia Que, no sufrirán modificación en el presente año lectivo.

Firmo la presente de conformidad con lo establecido en el TUO de la LPAG<sup>1</sup>, 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 Ilaye a los 25 días del mes de Enero del 2024

  
Dña. Norma E. Condori Montesinos  
DNI: .....  
DIRECTORA (e) .....

..... VB  
Jefe del Área de Gestión Institucional de la UGEL o el que haga sus veces

<sup>1</sup> TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY N° 27444 LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL

## UGEL El Collao

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



## Resolución Directoral N° 000620 -2023

Ilave, 09 MAR 2023

Vistos, los documentos adjuntos, y;

## CONSIDERANDO:

Que, es política del Ministerio de Educación garantizar el buen inicio del año escolar en concordancia con las políticas priorizadas y los compromisos de gestión escolar;

Que, el artículo 76° de la Ley N° 28944, Ley de Reforma Magisterial dispone que las plazas vacantes existentes en las instituciones educativas públicas no cubiertas por nombramiento son atendidas vía concurso público de contratación docente;

Que, el artículo 1° de la Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, señala que el Contrato de Servicio Docente regulado en la Ley de Reforma Magisterial tiene por finalidad permitir la contratación temporal del profesorado en instituciones educativas públicas de educación básica y técnico productiva; es de plazo determinado y procede en el caso que exista plaza vacante en las instituciones educativas;

Que, por Decreto Supremo N° 001-2023-MINEDU, se aprueba la Norma que regula el procedimiento para las contrataciones de profesores y su renovación en el marco del contrato de servicio docente en educación básica y técnico productiva; a que hace referencia la ley N° 30328, ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, con la finalidad de establecer disposiciones en relación al procedimiento, requisitos y condiciones para las contrataciones de profesores y su renovación, en los programas educativos y en las IIEE públicas de educación básica y técnico productiva.

Estando a lo actuado por el comité de contratación docente / Jefe de Recursos Humanos, con el visto bueno de las dependencias correspondientes de la UGEL, el contrato suscrito entre el docente adjudicado y el titular de la entidad, y;

De conformidad con la Ley N° 28044 Ley General de Educación, Ley N° 28944 Ley de Reforma Magisterial y su modificatoria, Ley N° 31638: Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, el Decreto Supremo N° 004-2013-ED que aprueba el Reglamento de la Ley de Reforma Magisterial y sus modificatorias, el Decreto Supremo N° 001-2015-MINEDU, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Educación, el Reglamento de Organización y Funciones aprobado por el Gobierno Regional y las facultades previstas en la Ley 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General;

## SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR EL CONTRATO, por servicios personales según el anexo que forma parte de la presente, suscrito por la Unidad Ejecutora y el personal docente que a continuación se indica:

1.1. DATOS PERSONALES:

APELLIDOS Y NOMBRES : CENTENO TEVES, DARIO  
DOC. DE IDENTIDAD : D.N.I. N° 40968968  
SEXO : MASCULINO  
FECHA DE NACIMIENTO : 17/12/1979  
REGIMEN PENSIONARIO : A.F.P. PROFUTURO  
CUSSPP : 592041DCTTE0  
FECHA DE AFILIACION : 6/09/2007  
TÍTULO Y/O GRADO : TECNICO  
ESPECIALIDAD : ING EN ESTADISTICA E INFORMATICA



1.2. DATOS DE LA PLAZA:

NIVEL Y/O MODALIDAD : Técnico Productiva  
INSTITUCION EDUCATIVA : ILAVE  
CÓDIGO DE PLAZA : 1161116946N3  
CARGO : PROFESOR  
MOTIVO DE LA VACANTE : ENCARGATURA DE: FLORES CHAMBI, HECTOR ERMINIO, Resolución N°  
INFORME N° 029-2022-MINEDU-GRP-DREP-UGELEC  
ELECTRONICA



1.3. DATOS DEL CONTRATO:

N° DE EXPEDIENTE : 2641 N° DE FOLIOS: 310  
REFERENCIA : ACTA DE ADJUDICACIÓN  
VIGENCIA DEL CONTRATO : Desde el 1/03/2023 hasta el 31/12/2023  
JORNADA LABORAL : 30 Horas Pedagógicas  
FASE DE ADJUDICACION : EVALUACION DE EXPEDIENTES

ARTICULO 2°.- ESTABLECER, conforme al Anexo 1 del Decreto Supremo N° 001-2023-MINEDU, que contiene el documento "Contrato de Servicio Docente", es causal de resolución del contrato cualquiera de los motivos señalados en la Clausula Sexta.

ARTICULO 3°.- AFÉCTESE a la cadena presupuestal correspondiente de acuerdo al Anexo Único Ordenado del Clasificador de Gastos, tal como lo dispone La Ley N° 31638 que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.

ARTÍCULO 4°.- NOTIFICAR, la presente resolución a la parte interesada e instancias administrativas pertinentes para su conocimiento y acciones de Ley.

Regístrese y comuníquese.

**FIRMADO ORIGINAL**

Dra. NORKA BELINDA CCORI TORO  
DIRECTORA DE PROGRAMA SECTORIAL  
UGEL El Collao

NBCCT/DUGELEC  
FCHS/JAGA  
CQM/JAGI  
HMC/ABOG I -AL  
JQL/EAI-P  
GDGC/SISTEMA NEXUS  
2023



LO QUE TRANSCRIBO Y AUTENTO  
PARA SU CONOCIMIENTO Y  
FINES CONSECUENTES

Lic. Wilson R. Mamani Holguin  
(B) ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I  
UGEL EL COLLAO



## FICHA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL DOCENTE DE ETP 2023

DS. 020-2023-MINEDU

NOMBRE DEL PROFESOR: Darío CENTENO TEVES

LE: CETPRO ILAVE

CARGO: PROFESOR

ESPECIALIDAD: EQUIPOS ELECTRÓNICOS DE CONSUMO

| N°              | FACTOR                                                                                                                                                                                                                                                       | Deficiente          | En proceso | Suficiente                | Destacado |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|---------------------------|-----------|
| 1               | Acompañamiento, a los estudiantes en sus actividades de aprendizaje                                                                                                                                                                                          | Nunca 1             | Aveces 2   | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 1.1 Realiza el seguimiento de la o el estudiante en el desarrollo de su proceso de aprendizaje para identificar sus logros, avances y dificultades en el desarrollo de sus capacidades y/o competencias                                                      |                     |            | X                         |           |
|                 | 1.2 Brinda apoyo pedagógico a las y los estudiantes en el contexto de educación presencial, semi presencial o a distancia de acuerdo con sus características (modalidad, nivel, ciclo y condiciones territoriales), intereses y necesidades de aprendizajes. |                     |            | X                         |           |
|                 | 1.3 Brinda apoyo emocional a las y los estudiantes en el contexto de educación presencial, semi presencial o a distancia de acuerdo con sus características (modalidad, nivel, ciclo y condiciones territoriales)                                            |                     |            |                           | X         |
|                 | 1.4 La comunicación con el estudiante es efectiva; se enfoca en los aspectos centrales del desempeño del estudiante (logros y mejoras) en un marco de respeto                                                                                                |                     |            |                           | X         |
|                 | 1.5 Realiza el acompañamiento al o la estudiante utilizando medios/canales para el proceso y uso de los recursos pedagógicos definidos según los propósitos de aprendizaje.                                                                                  |                     |            |                           | X         |
| 2               | Adecuación y/o adaptación de actividades y/o materiales educativos                                                                                                                                                                                           | Nunca 1             | Aveces 2   | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 2.1 Realiza la adecuación y/o adaptación de las actividades y/o materiales educativos según las necesidades y características del o de la estudiante                                                                                                         |                     |            | X                         |           |
|                 | 2.2 Implementa actividades educativas que favorecen el aprendizaje de las y los estudiantes                                                                                                                                                                  |                     |            | X                         |           |
| 3               | Análisis de la evidencia presentada y retroalimentación brindada a los estudiantes.                                                                                                                                                                          | Nunca 1             | Aveces 2   | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 3.1 Analiza las evidencias presentadas por sus estudiantes para identificar su relación con el nivel del logro, avances y dificultades de la capacidad o competencia.                                                                                        |                     |            |                           | X         |
|                 | 3.2 Retroalimenta a sus estudiantes con información que describe sus logros, progresos y/o dificultades en función a los aprendizajes esperados.                                                                                                             |                     |            | X                         |           |
|                 | 3.3 Genera procesos reflexivos en las y los estudiantes en los espacios formativos, para favorecer el logro de los aprendizajes.                                                                                                                             |                     |            |                           | X         |
|                 | Trabajo colegiado con los pares y coordinación con el director del CETPRO, equipo directivo o especialista de la UGEL, según corresponda.                                                                                                                    | Nunca 1             | Aveces 2   | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | Establece en coordinaciones con sus pares durante el desarrollo del periodo lectivo, presencial, semipresencial o distancia.                                                                                                                                 |                     |            |                           | X         |
|                 | Brinda información en los plazos establecidos, referida al acompañamiento de los logros de aprendizaje que posibilita la toma de decisiones de gestión por parte de la IE y/o UGEL.                                                                          |                     |            | X                         |           |
| PUNTAJE PARCIAL |                                                                                                                                                                                                                                                              | 0                   | 0          | 18                        | 24        |
| PUNTAJE TOTAL   |                                                                                                                                                                                                                                                              | 42 = 3.5            |            |                           |           |
| CONDICIÓN FINAL |                                                                                                                                                                                                                                                              | DESEMPEÑO FAVORABLE |            |                           |           |



Norma L. Condori Montesinos  
DIRECTORA (e)



Hector B. Flores Chambré  
SUB DIRECTOR  
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN TÉCNICA PRODUCTIVA

Alex F. Pango Candro  
Estudiante  
79628913  
CETPRO - ILAVE

# **ANEXO 8** **DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN**

Yo, DARIO CENTENO TEJES  
Identificado (a) con D.N.I. N° 40908968, con fecha de nacimiento 17.12.79 y  
domicilio actual en Av. Laguarda 213 correo  
electrónico trabajos\_dct@gmail.com y teléfono 990040403

## **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

|                                                                                  |                                     |    |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Cumpla 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.                                                                             |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Tengo buena conducta.                                                                                                                                                                                                                                                     |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Gozo de buena salud física y mental que permita ejercer la docencia.                                                                                                                                                                                                      |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Tengo menos de 65 años.                                                                                                                                                                                                                                                   |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | He sido sancionado administrativamente por falta muy grave, bajo cualquier marco normativo, en los últimos cinco (5) años.                                                                                                                                                |
| No                                                                               | <input checked="" 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. |
| No                                                                               | <input checked="" 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.                                                      |
| No                                                                               | <input checked="" 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.                                                                                          |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Cuento únicamente con estudios de quinto de secundaria.                                                                                                                                                                                                                   |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Estoy inhabilitado para el ejercicio profesional o el ejercicio de la función pública.                                                                                                                                                                                    |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | He sido condenado con sentencia firme por delito doloso.                                                                                                                                                                                                                  |
| No                                                                               | <input checked="" 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.                                                                                           |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | He sido condenado en cualquiera de los delitos previstos en la Ley N° 29988 y/o la Ley N° 30794.                                                                                                                                                                          |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | He sido condenado por delito contemplado en el artículo 2 de la Ley N° 30901.                                                                                                                                                                                             |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Tengo medida de separación preventiva de una IE al momento de la postulación o adjudicación.                                                                                                                                                                              |
| No                                                                               | <input checked="" 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.                                                                                                                    |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | La veracidad de la información y de la documentación que adjunto en copia simple.                                                                                                                                                                                         |
| <b>Adicionalmente, solo para quien postula a IE ubicadas en zona de frontera</b> |                                     |    |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| No                                                                               | <input type="checkbox"/>            | Si | Soy peruano de nacimiento                                                                                                                                                                                                                                                 |

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

Equipa...Electrónicas de Consumo

Doy a conocer y autorizo 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 Ica a los 25 días del mes de Enero del 2024

(Firma)

DNI: 40908968



(Huella dactilar índice derecho)

<sup>1</sup> 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 DARIO CENTENO TEVES  
 Identificado (a) con D.N.I. N° 40968968, y  
 domicilio actual en Av. Luykerkoto 213

**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 Ibave a los 25 días del mes de Enero del 2024

  
 (Firma)

DNI: 40968968



Huella dactilar  
 (Índice derecho)

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

Yo, DARIO CENTENO TEVES  
 Identificado (a) con D.N.I. N° 40968968 y  
 domicilio actual en Av. Leguía 213

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

|                                           |                                |                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No<br><input checked="" type="checkbox"/> | Si<br><input type="checkbox"/> | 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 Ihuvé a los 25 días del mes de Enero del 2024



(Firma)

DNI: 40968968



Huella dactilar

(Índice derecho)

## ANEXO 11

## DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN EN EL ESTADO

Yo, DARIO CENTENO TEVES  
 identificado con DNI N° 40968968 con dirección domiciliar: Av. Legatoria 213  
Puno en el Distrito: Puno Provincia: Puno  
Puno Departamento: Puno

## DECLARO BAJO JURAMENTO:

|                                     |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No                                  | SI                                  | 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"/> |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| No                                  | SI                                  | Percibo otra remuneración a cargo del Estado, en la siguiente institución educativa:                                                                                                                                                                                        |
| <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                                                                                          |                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Nombre de la institución por la que percibe o percibirá remuneración a cargo del Estado: |                                                                       |
| Cargo que ocupa/rá:                                                                      |                                                                       |
| 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 Ilovo a los 25 días del mes de Enero del 2024


Firma DNI 40968968

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.

## ANEXO 12

DECLARACIÓN JURADA DE ELECCIÓN DE SISTEMA DE PENSIONES –  
LEY N° 28991<sup>1</sup>

Yo, DARÍO CENTENO TEVES  
identificado con DNI N° 40968968

## DECLARO BAJO JURAMENTO:

(Si) me encuentro afiliado(a) al siguiente Sistema Pensionario:

|                                                              |                                                                        |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> SNP (Sistema Nacional de Pensiones) | <input checked="" type="checkbox"/> AFP (Sistema privado de pensiones) |
| Integra <input type="checkbox"/>                             | Profuturo <input checked="" type="checkbox"/>                          |
| Habitad <input type="checkbox"/>                             | Prima <input type="checkbox"/>                                         |

CUSPP:

Fecha Afiliación:

5920410CT+EO06/09/2007

No estar afiliado a ningún sistema de pensiones y voluntariamente deseo afiliarme al:

- ( ) Sistema Nacional de Pensiones (ONP)  
( ) Sistema Privado de Pensiones (AFP)

Dado en la ciudad de Ilave a los 25 días del mes de Enero del 2007



Firma  
DNI 40968968



Huella dactilar  
(Índice derecho)

Declaro tener conocimiento de los alcances, del TUO de la LPAG, asimismo, declaro que la información que consigno en el presente documento es real y veraz, en caso de detectarse fraude o falsedad, me someteré a la sanción que establece la Ley.

<sup>1</sup> Artículo 16 de la Ley N° 28891, Ley de Libre Desafiliación Informada, Decreto Supremo N° 009-2008-TR y Decreto Supremo N° 063-2007-EF.

## ANEXO 19

### CARTA DEL DIRECTOR DE LA IE/CETPRO SEÑALANDO TURNO Y HORA DE INGRESO Y SALIDA EN EL AÑO LECTIVO

Señor (a) Dario CENTENO TEVES  
Profesor de la IE CETPRO ILAVE  
Condición: Nombrado ( ) Contratado (X)  
Presente -

En atención a su solicitud signado con el expediente N° 0502024 , a través del cual se me requiere que certifique el turno, y horario de ingreso y salida, en el cual usted va a laborar o laborará en el presente año lectivo 2024, en honor a la verdad señalo lo siguiente:

|                 |        |
|-----------------|--------|
| Turno           | MAÑANA |
| Hora de ingreso | 8.00   |
| Hora de salida  | 13.00  |

Los datos descritos en el cuadro preceden referente a la hora de ingreso y salida se condicen con los establecidos para su cargo y se encuentran aprobados en el reglamento interno aprobado mediante Resolución Directoral Institucional N° 010-2022, así como dejo constancia Que, no sufrirán modificación en el presente año lectivo.

Firmo la presente de conformidad con lo establecido en el TUO de la LPAG<sup>1</sup>, 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 Ilaye a los 25 días del mes de Enero del 2024

  
  
Norma E. Condori Montesinos  
DNI: .....  
DIRECTORA (e) .....

..... VB  
Jefe del Área de Gestión Institucional de la UGEL o el que haga sus veces

<sup>1</sup> TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY N° 27444 LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL



## Resolución Directoral N° 000704 -2023

Huave,

20 MAR 2023

Vistos, los documentos adjuntos, y;

### CONSIDERANDO:

Que, es política del Ministerio de Educación garantizar el buen inicio del año escolar en concordancia con las políticas priorizadas y los compromisos de gestión escolar;

Que, el artículo 76° de la Ley N° 29944, Ley de Reforma Magisterial dispone que las plazas vacantes existentes en las instituciones educativas públicas no cubiertas por nombramiento son atendidas vía concurso público de contratación docente;

Que, el artículo 1° de la Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, señala que el Contrato de Servicio Docente regulado en la Ley de Reforma Magisterial tiene por finalidad permitir la contratación temporal del profesorado en instituciones educativas públicas de educación básica y técnico productiva; es de plazo determinado y procede en el caso que exista plaza vacante en las instituciones educativas;

Que, por Decreto Supremo N° 001-2023-MINEDU, se aprueba la Norma que regula el procedimiento para las contrataciones de profesores y su renovación en el marco del contrato de servicio docente en educación básica y técnico productiva, a que hace referencia la ley N° 30328, ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, con la finalidad de establecer disposiciones en relación al procedimiento, requisitos y condiciones para las contrataciones de profesores y su renovación, en los programas educativos y en las IIEE públicas de educación básica y técnico productiva.

Estando a lo actuado por el comité de contratación docente / Jefe de Recursos Humanos, con el visto bueno de las dependencias correspondientes de la UGEL, el contrato suscrito entre el docente adjudicado y el titular de la entidad, y;

De conformidad con la Ley N° 28044 Ley General de Educación, Ley N° 29944 Ley de Reforma Magisterial y su modificatoria, Ley N° 31638 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, el Decreto Supremo N° 004-2013-ED que aprueba el Reglamento de la Ley de Reforma Magisterial y sus modificatorias, el Decreto Supremo N° 001-2015-MINEDU, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Educación, el Reglamento de Organización y Funciones aprobado por el Gobierno Regional y las facultades previstas en la Ley 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General;

### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO 1°.- APROBAR EL CONTRATO**, por servicios personales según el anexo que forma parte de la presente, suscrito por la Unidad Ejecutora y el personal docente que a continuación se indica:

1.1. DATOS PERSONALES:

APELLIDOS Y NOMBRES : CHAMBILLA ASQUI, YANETH  
DOC. DE IDENTIDAD : D.N.I. N° 41267258  
SEXO : FEMENINO  
FECHA DE NACIMIENTO : 2/11/1981  
REGIMEN PENSIONARIO : D.L. N° 19990  
TÍTULO Y/O GRADO : LICENCIADO EN EDUCACION  
ESPECIALIDAD : CONTABILIDAD



1.2. DATOS DE LA PLAZA:

NIVEL Y/O MODALIDAD : Técnico Productiva  
INSTITUCION EDUCATIVA : ILAVE  
CÓDIGO DE PLAZA : 1161116926N5  
CARGO : PROFESOR  
MOTIVO DE LA VACANTE : RETIRO DEL SERVICIO POR LA 2da. DISPOSICION COMPLEMENTARIA TRANSITORIA Y FINAL LEY N° 29944 DE: GUZMAN MEJIA, MARIO VIRGILIO CONTABILIDAD



1.3. DATOS DEL CONTRATO:

N° DE EXPEDIENTE : 3028 N° DE FOLIOS: 18  
REFERENCIA : ACTA DE ADJUDICACION  
VIGENCIA DEL CONTRATO : Desde el 1/03/2023 hasta el 31/12/2023  
JORNADA LABORAL : 30 Horas Pedagógicas  
FASE DE ADJUDICACION : RENOVACION



ARTICULO 2°.- ESTABLECER, conforme al Anexo 1 del Decreto Supremo N° 001-2023-MINEDU, que contiene el documento "Contrato de Servicio Docente", es causal de resolución del contrato cualquiera de los motivos señalados en la Cláusula Sexta.

ARTICULO 3°.- AFÉCTESE a la cadena presupuestal correspondiente de acuerdo al Texto Único Ordenado del Clasificador de Gastos, tal como lo dispone La Ley N° 31638 que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.

ARTÍCULO 4°.- NOTIFICAR, la presente resolución a la parte interesada e instancias administrativas pertinentes para su conocimiento y acciones de Ley.

Regístrese y comuníquese.

**FIRMADO ORIGINAL**

Dra. NORKA BELINDA CCORI TORO  
DIRECTORA DE PROGRAMA SECTORIAL  
UGEL El Collao



CCT/DUGELEC  
HMS/JAGA  
QM/JAGI  
HMC/ABOG I -AL  
JQUEAI-P  
GDGC/SISTEMA NEXUS  
2023



LO QUE TRANSCRIBO Y USÉ  
PARA SU CONOCIMIENTO Y  
FINES CORRESPONDIENTES  
  
Lic. Wilson R. Mamani Holguin  
IN-ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO  
UGEL EL COLLAO

## FICHA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL DOCENTE DE ETP 2023

DS. 020-2023-MINEDU

NOMBRE DEL PROFESOR: Yaneth CHAMBILLA ASQUI

LE: CETPRO ILAVE

CARGO: PROFESOR

ESPECIALIDAD: CONTABILIDAD

| N°              | FACTOR                                                                                                                                                                                                                                                      | Deficiente | En proceso | Suficiente                | Destacado |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|---------------------------|-----------|
| 1               | Acompañamiento, a los estudiantes en sus actividades de aprendizaje                                                                                                                                                                                         | Nunca1     | Aveces2    | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 1.1 Realiza el seguimiento de la o el estudiante en el desarrollo de su proceso de aprendizaje para identificar sus logros, avances y dificultades en el desarrollo de sus capacidades y/o competencias                                                     |            |            | X                         |           |
|                 | 1.2 Brinda apoyo pedagógico a las y los estudiantes en el contexto de educación presencial, semi presencial o a distancia de acuerdo con sus características (modalidad, nivel, ciclo y condiciones territoriales), intereses y necesidades de aprendizajes |            |            |                           | X         |
|                 | 1.3 Brinda apoyo emocional a las y los estudiantes en el contexto de educación presencial, semi presencial o distancia de acuerdo con sus características (modalidad, nivel, ciclo y condiciones territoriales)                                             |            |            |                           | X         |
|                 | 1.4 La comunicación con el estudiante es efectiva: se enfoca en los aspectos centrales del desempeño del estudiante (logros y mejoras) en un marco de respeto                                                                                               |            |            |                           | X         |
|                 | 1.5 Realiza el acompañamiento al o la estudiante utilizando medios/canales para el proceso y uso de los recursos pedagógicos definidos según los propósitos de aprendizaje                                                                                  |            |            |                           | X         |
| 2               | Adecuación y/o adaptación de actividades y/o materiales educativos                                                                                                                                                                                          | Nunca 1    | Aveces2    | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 2.1 Realiza la adecuación y/o adaptación de las actividades y/o materiales educativos según las necesidades y características del o de la estudiante                                                                                                        |            |            |                           | X         |
|                 | 2.2 Implementa actividades educativas que favorecen el aprendizaje de las y los estudiantes                                                                                                                                                                 |            |            | X                         |           |
| 3               | Análisis de la evidencia presentada y retroalimentación brindada a los estudiantes                                                                                                                                                                          | Nunca1     | Aveces2    | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 3.1 Analiza las evidencias presentadas por sus estudiantes para identificar su relación con el nivel del loro, avances y dificultades de la capacidad o competencia                                                                                         |            |            | X                         |           |
|                 | 3.2 Retroalimenta a sus estudiantes con información que describe sus logros, progresos y/o dificultades en función a los aprendizajes esperados                                                                                                             |            |            |                           | X         |
|                 | 3.3 Genera procesos reflexivos en las y los estudiantes en los espacios formativos, para favorecer el logro de los aprendizajes                                                                                                                             |            |            |                           | X         |
| 4               | Trabajo colegiado con los pares y coordinación con el director del CETPRO, equipo directivo o especialista de la UGEL, según corresponda                                                                                                                    | Nunca1     | Aveces2    | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | Establece en coordinaciones con sus pares durante el desarrollo del periodo lectivo, presencial, semipresencial o distancia                                                                                                                                 |            |            | X                         |           |
|                 | Brinda información en los plazos establecidos, referida al acompañamiento de los logros de aprendizaje que posibilita la toma de decisiones de gestión por parte de la IE y/o UGEL                                                                          |            |            |                           | X         |
| PUNTAJE PARCIAL |                                                                                                                                                                                                                                                             |            |            | 13                        | 32        |
| PUNTAJE TOTAL   |                                                                                                                                                                                                                                                             |            |            | 3.66                      |           |
| CONDICIÓN FINAL |                                                                                                                                                                                                                                                             |            |            | DESEMPEÑO FAVORABLE       |           |



Norma L. Condon Montesinos  
DIRECTORA (e)



Victor E. Flores Chambi  
SUB DIRECTOR  
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA

Alex F. Pango Cando  
Estudiante  
77688913  
CETPRO-ILAVE

## ANEXO 8

## DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Yo, YANETH CHAMILLA ASQUIIdentificado (a) con D.N.I. N° 41267258 con fecha de nacimiento 02/11/1987 y domicilio actual en 38 ANOSIMO N° 170 correo electrónico Yane.chamilla@gmail.com y teléfono 988055770

## DECLARO BAJO JURAMENTO:

|                                                                           |                                     |    |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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.                                                                             |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Tengo buena conducta.                                                                                                                                                                                                                                                     |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Gozo de buena salud física y mental que permita ejercer la docencia.                                                                                                                                                                                                      |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Tengo menos de 65 años.                                                                                                                                                                                                                                                   |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | He sido sancionado administrativamente por falta muy grave, bajo cualquier marco normativo, en los últimos cinco (5) años.                                                                                                                                                |
| No                                                                        | <input checked="" 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. |
| No                                                                        | <input checked="" 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.                                                      |
| No                                                                        | <input checked="" 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.                                                                                          |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Cuento únicamente con estudios de quinto de secundaria.                                                                                                                                                                                                                   |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Estoy inhabilitado para el ejercicio profesional o el ejercicio de la función pública.                                                                                                                                                                                    |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | He sido condenado con sentencia firme por delito doloso.                                                                                                                                                                                                                  |
| No                                                                        | <input checked="" 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.                                                                                           |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | He sido condenado en cualquiera de los delitos previstos en la Ley N° 29988 y/o la Ley N° 30794.                                                                                                                                                                          |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | He sido condenado por delito contemplado en el artículo 2 de la Ley N° 30901.                                                                                                                                                                                             |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Tengo medida de separación preventiva de una IE al momento de la postulación o adjudicación.                                                                                                                                                                              |
| No                                                                        | <input checked="" 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.                                                                                                                    |
| 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 |                                     |    |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Soy peruano de nacimiento.                                                                                                                                                                                                                                                |

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

DELENCRADA EN EDUCACIÓN ESP. MATEMÁTICA INF. / CONTRA DEL P. PÚBLICO

Doy a conocer y autorizo 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° 1357 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 INTE a los 25 días del mes de enero del 2024

(Firma)

DNI: 41267258

(Huella dactilar índice derecho)

ANEXO 9

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

Yo, YANETH CHAMOLICA ASQUE

Identificado (a) con D.N.I. N° 41267258 y

en SR. ANTONIO N° 170 - 0000

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 T.U.O. de la LPAG, y en caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido en el T.U.O. 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 LLANOS a los 25 días del mes de ENERO del 2024

  
(Firma)  
DNI: 41267258



Huella dactilar  
(Índice derecho)



# ANEXO 10

## DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO

Yo, YANETH CHAMBICA ASQUE

Identificado (a) con D.N.I. N° 41263758 y  
domicilio actual en SR. ANZOATEGUI N° 130

DECLARO BAJO JURAMENTO:

|                                        |                             |                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No <input checked="" type="checkbox"/> | Si <input type="checkbox"/> | 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 LA OLA, a los 25 días del mes de ENERO del 2024

  
(Firma)

DNI: 41263758



Huella dactilar

(Índice derecho)



# ANEXO 11

## DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN EN EL ESTADO

Yo YANETH CHAMBILLA ASQUE  
 identificado con DNI N° 41267258 con dirección domiciliaria: DR. BARRIO  
N° 170 - PUNO en el Distrito PUNO Provincia:  
PUNO Departamento PUNO

### DECLARO BAJO JURAMENTO:

|                                           |                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No                                        | Si<br><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). |
| No<br><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 ocupa/rá:                                                                     |                             |
| Condición Laboral:                                                                      | ( ) Nombrado ( ) 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 25 días del mes de ENERO del 20 24

  
 .....  
 Firma DNI

  
 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.



ANEXO 12

DECLARACIÓN JURADA DE ELECCIÓN DE SISTEMA DE PENSIONES –  
LEY N° 28991\*

Yo, YANETH CHAMIZO ASQUE  
..... identificado con DNI N° 41267258

DECLARO BAJO JURAMENTO:

(SI) me encuentro afiliado(a) al siguiente Sistema Pensionario:

|                                                                         |                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> SNP (Sistema Nacional de Pensiones) | <input type="checkbox"/> AFP (Sistema privado de pensiones) |
| Integra <input type="checkbox"/>                                        | Profuturo <input type="checkbox"/>                          |
| Habitud <input type="checkbox"/>                                        | Prima <input type="checkbox"/>                              |

CUSPP:

Fecha Afiliación:

No estar afiliado a ningún sistema de pensiones y voluntariamente deseo afiliarme al:

- ( ) Sistema Nacional de Pensiones (ONP)  
( ) Sistema Privado de Pensiones (AFP)

Dado en la ciudad de LA OYE ..... a los 25 días del mes de ENERO del 2024

  
Firma  
DNI 41267258



Huella dactilar  
(Índice derecho)

Declaro tener conocimiento de los alcances, del TUO de la LPAG, asimismo, declaro que la información que consigno en el presente documento es real y veraz, en caso de detectarse fraude o falsedad, me someteré a la sanción que establece la Ley.



\* Artículo 16 de la Ley N° 28991, Ley de Libre Desafiliación Informada, Decreto Supremo N° 009-2008-TR y Decreto Supremo N° 063-2007-EF

## ANEXO 19

### CARTA DEL DIRECTOR DE LA IE/CETPRO SEÑALANDO TURNO Y HORA DE INGRESO Y SALIDA EN EL AÑO LECTIVO

Señor (a) Yaneth CHAMBILLA ASQUI  
Profesor de la IE CETPRO ILAVE  
Condición: Nombrado ( ) Contratado (X)  
Presente, -

En atención a su solicitud signado con el expediente N° 0502024, a través del cual se me requiere que certifique el turno, y horario de ingreso y salida, en el cual usted va a laborar o laborará en el presente año lectivo 2024, en honor a la verdad señalo lo siguiente:

|                 |       |
|-----------------|-------|
| Turno           | TARDE |
| Hora de ingreso | 13.00 |
| Hora de salida  | 17.45 |

Los datos descritos en el cuadro preceden referente a la hora de ingreso y salida se condicen con los establecidos para su cargo y se encuentran aprobados en el reglamento interno aprobado mediante Resolución Directoral Institucional N° 010-2022, así como dejo constancia Que, no sufrirán modificación en el presente año lectivo.

Firmo la presente de conformidad con lo establecido en el TUO de la LPAG<sup>1</sup>, 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 Ilave a los 25 días del mes de Enero del 2024

  
(Firma)  
DIRECTORA (e)  
01214256

..... VB  
Jefe del Área de Gestión Institucional de la UGEL o el que haga sus veces

<sup>1</sup> TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY N° 27444 LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL



## Resolución Directoral N° 000704 -2023

Huancabamba,

20 MAR 2023

Vistos, los documentos adjuntos, y;

### CONSIDERANDO:

Que, es política del Ministerio de Educación garantizar el buen inicio del año escolar en concordancia con las políticas priorizadas y los compromisos de gestión escolar;

Que, el artículo 76° de la Ley N° 29944, Ley de Reforma Magisterial dispone que las plazas vacantes existentes en las instituciones educativas públicas no cubiertas por nombramiento son atendidas vía concurso público de contratación docente;

Que, el artículo 1° de la Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, señala que el Contrato de Servicio Docente regulado en la Ley de Reforma Magisterial tiene por finalidad permitir la contratación temporal del profesorado en instituciones educativas públicas de educación básica y técnico productiva; es de plazo determinado y procede en el caso que exista plaza vacante en las instituciones educativas;

Que, por Decreto Supremo N° 001-2023-MINEDU, se aprueba la Norma que regula el procedimiento para las contrataciones de profesores y su renovación en el marco del contrato de servicio docente en educación básica y técnico productiva, a que hace referencia la ley N° 30328, ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, con la finalidad de establecer disposiciones en relación al procedimiento, requisitos y condiciones para las contrataciones de profesores y su renovación, en los programas educativos y en las IIEE públicas de educación básica y técnico productiva.

Estando a lo actuado por el comité de contratación docente / Jefe de Recursos Humanos, con el visto bueno de las dependencias correspondientes de la UGEL, el contrato suscrito entre el docente adjudicado y el titular de la entidad, y;

De conformidad con la Ley N° 28044 Ley General de Educación, Ley N° 29944 Ley de Reforma Magisterial y su modificatoria, Ley N° 31638 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, el Decreto Supremo N° 004-2013-ED que aprueba el Reglamento de la Ley de Reforma Magisterial y sus modificatorias, el Decreto Supremo N° 001-2015-MINEDU, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Educación, el Reglamento de Organización y Funciones aprobado por el Gobierno Regional y las facultades previstas en la Ley 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General;

### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO 1°.- APROBAR EL CONTRATO**, por servicios personales según el anexo que forma parte de la presente, suscrito por la Unidad Ejecutora y el personal docente que a continuación se indica:

1.1. DATOS PERSONALES:

APELLIDOS Y NOMBRES : CHAMBILLA ASQUI, YANETH  
DOC. DE IDENTIDAD : D.N.I. N° 41267258  
SEXO : FEMENINO  
FECHA DE NACIMIENTO : 2/11/1981  
REGIMEN PENSIONARIO : D.L. N° 19990  
TÍTULO Y/O GRADO : LICENCIADO EN EDUCACION  
ESPECIALIDAD : CONTABILIDAD



1.2. DATOS DE LA PLAZA:

NIVEL Y/O MODALIDAD : Técnico Productiva  
INSTITUCION EDUCATIVA : ILAVE  
CÓDIGO DE PLAZA : 1161116926N5  
CARGO : PROFESOR  
MOTIVO DE LA VACANTE : RETIRO DEL SERVICIO POR LA 2da. DISPOSICION COMPLEMENTARIA TRANSITORIA Y FINAL LEY N° 29944 DE: GUZMAN MEJIA, MARIO VIRGILIO CONTABILIDAD



1.3. DATOS DEL CONTRATO:

N° DE EXPEDIENTE : 3028 N° DE FOLIOS: 18  
REFERENCIA : ACTA DE ADJUDICACION  
VIGENCIA DEL CONTRATO : Desde el 1/03/2023 hasta el 31/12/2023  
JORNADA LABORAL : 30 Horas Pedagógicas  
FASE DE ADJUDICACION : RENOVACION



ARTICULO 2°.- ESTABLECER, conforme al Anexo 1 del Decreto Supremo N° 001-2023-MINEDU, que contiene el documento "Contrato de Servicio Docente", es causal de resolución del contrato cualquiera de los motivos señalados en la Cláusula Sexta.

ARTICULO 3°.- AFÉCTESE a la cadena presupuestal correspondiente de acuerdo al Texto Único Ordenado del Clasificador de Gastos, tal como lo dispone La Ley N° 31638 que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.

ARTÍCULO 4°.- NOTIFICAR, la presente resolución a la parte interesada e instancias administrativas pertinentes para su conocimiento y acciones de Ley.

Regístrese y comuníquese.

**FIRMADO ORIGINAL**

Dra. NORKA BELINDA CCORI TORO  
DIRECTORA DE PROGRAMA SECTORIAL  
UGEL El Collao



CCT/DUGELEC  
HMS/JAGA  
QM/JAGI  
HMC/ABOG I -AL  
JQUEAI-P  
GDGC/SISTEMA NEXUS  
2023



LO QUE TRANSCRIBO Y USÉ  
PARA SU CONOCIMIENTO Y  
FINES CORRESPONDIENTES  
  
Lic. Wilson R. Mamani Holguin  
IN-ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO  
UGEL EL COLLAO

## FICHA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL DOCENTE DE ETP 2023

DS. 020-2023-MINEDU

NOMBRE DEL PROFESOR: Yaneth CHAMBILLA ASQUI

LE: CETPRO ILAVE

CARGO: PROFESOR

ESPECIALIDAD: CONTABILIDAD

| N°              | FACTOR                                                                                                                                                                                                                                                      | Deficiente | En proceso | Suficiente                | Destacado |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|---------------------------|-----------|
| 1               | Acompañamiento, a los estudiantes en sus actividades de aprendizaje                                                                                                                                                                                         | Nunca1     | Aveces2    | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 1.1 Realiza el seguimiento de la o el estudiante en el desarrollo de su proceso de aprendizaje para identificar sus logros, avances y dificultades en el desarrollo de sus capacidades y/o competencias                                                     |            |            | X                         |           |
|                 | 1.2 Brinda apoyo pedagógico a las y los estudiantes en el contexto de educación presencial, semi presencial o a distancia de acuerdo con sus características (modalidad, nivel, ciclo y condiciones territoriales), intereses y necesidades de aprendizajes |            |            |                           | X         |
|                 | 1.3 Brinda apoyo emocional a las y los estudiantes en el contexto de educación presencial, semi presencial o distancia de acuerdo con sus características (modalidad, nivel, ciclo y condiciones territoriales)                                             |            |            |                           | X         |
|                 | 1.4 La comunicación con el estudiante es efectiva: se enfoca en los aspectos centrales del desempeño del estudiante (logros y mejoras) en un marco de respeto                                                                                               |            |            |                           | X         |
|                 | 1.5 Realiza el acompañamiento al o la estudiante utilizando medios/canales para el proceso y uso de los recursos pedagógicos definidos según los propósitos de aprendizaje                                                                                  |            |            |                           | X         |
| 2               | Adecuación y/o adaptación de actividades y/o materiales educativos                                                                                                                                                                                          | Nunca 1    | Aveces2    | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 2.1 Realiza la adecuación y/o adaptación de las actividades y/o materiales educativos según las necesidades y características del o de la estudiante                                                                                                        |            |            |                           | X         |
|                 | 2.2 Implementa actividades educativas que favorecen el aprendizaje de las y los estudiantes                                                                                                                                                                 |            |            | X                         |           |
| 3               | Análisis de la evidencia presentada y retroalimentación brindada a los estudiantes                                                                                                                                                                          | Nunca1     | Aveces2    | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 3.1 Analiza las evidencias presentadas por sus estudiantes para identificar su relación con el nivel del loro, avances y dificultades de la capacidad o competencia                                                                                         |            |            | X                         |           |
|                 | 3.2 Retroalimenta a sus estudiantes con información que describe sus logros, progresos y/o dificultades en función a los aprendizajes esperados                                                                                                             |            |            |                           | X         |
|                 | 3.3 Genera procesos reflexivos en las y los estudiantes en los espacios formativos, para favorecer el logro de los aprendizajes                                                                                                                             |            |            |                           | X         |
| 4               | Trabajo colegiado con los pares y coordinación con el director del CETPRO, equipo directivo o especialista de la UGEL, según corresponda                                                                                                                    | Nunca1     | Aveces2    | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | Establece en coordinaciones con sus pares durante el desarrollo del periodo lectivo, presencial, semipresencial o distancia                                                                                                                                 |            |            | X                         |           |
|                 | Brinda información en los plazos establecidos, referida al acompañamiento de los logros de aprendizaje que posibilita la toma de decisiones de gestión por parte de la IE y/o UGEL                                                                          |            |            |                           | X         |
| PUNTAJE PARCIAL |                                                                                                                                                                                                                                                             |            |            | 13                        | 32        |
| PUNTAJE TOTAL   |                                                                                                                                                                                                                                                             |            |            | 3.66                      |           |
| CONDICIÓN FINAL |                                                                                                                                                                                                                                                             |            |            | DESEMPEÑO FAVORABLE       |           |



Norma L. Condon Montesinos  
DIRECTORA (e)



Victor E. Flores Chambr  
SUB DIRECTOR  
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA

Alex F. Pango Cando  
Estudiante  
77688913  
CETPRO-ILAVE

## ANEXO 8

## DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Yo, YANETH CHAMILLA ASQUIIdentificado (a) con D.N.I. N° 41267258 con fecha de nacimiento 02/11/1987 y domicilio actual en 38 ANOSIMO N° 170 correo electrónico Yane.chamilla@gmail.com y teléfono 988055770

## DECLARO BAJO JURAMENTO:

|                                                                           |                                     |    |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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.                                                                             |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Tengo buena conducta.                                                                                                                                                                                                                                                     |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Gozo de buena salud física y mental que permita ejercer la docencia.                                                                                                                                                                                                      |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Tengo menos de 65 años.                                                                                                                                                                                                                                                   |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | He sido sancionado administrativamente por falta muy grave, bajo cualquier marco normativo, en los últimos cinco (5) años.                                                                                                                                                |
| No                                                                        | <input checked="" 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. |
| No                                                                        | <input checked="" 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.                                                      |
| No                                                                        | <input checked="" 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.                                                                                          |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Cuento únicamente con estudios de quinto de secundaria.                                                                                                                                                                                                                   |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Estoy inhabilitado para el ejercicio profesional o el ejercicio de la función pública.                                                                                                                                                                                    |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | He sido condenado con sentencia firme por delito doloso.                                                                                                                                                                                                                  |
| No                                                                        | <input checked="" 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.                                                                                           |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | He sido condenado en cualquiera de los delitos previstos en la Ley N° 29988 y/o la Ley N° 30794.                                                                                                                                                                          |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | He sido condenado por delito contemplado en el artículo 2 de la Ley N° 30901.                                                                                                                                                                                             |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Tengo medida de separación preventiva de una IE al momento de la postulación o adjudicación.                                                                                                                                                                              |
| No                                                                        | <input checked="" 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.                                                                                                                    |
| 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 |                                     |    |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Soy peruano de nacimiento.                                                                                                                                                                                                                                                |

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

DELEGADA EN EDUCACIÓN ESP. MATEMÁTICA INF. / CONTRA ORO PÚBLICO

Doy a conocer y autorizo 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° 1357 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 INTE a los 25 días del mes de enero del 2024

(Firma)

DNI: 41267258

(Huella dactilar índice derecho)

ANEXO 9

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

Yo, YANETH CHAMOLIA ASQUE

Identificado (a) con D.N.I. N° 41267258 y

en SR. ANTONIO N° 170 - 0000

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 T.U.O. de la LPAG, y en caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido en el T.U.O. 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 LLANOS a los 25 días del mes de ENERO del 2024

  
(Firma)  
DNI: 41267258



Huella dactilar  
(Índice derecho)



# ANEXO 10

## DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO

Yo, YANETH CHAMBIKA ASQUE

Identificado (a) con D.N.I. N° 41263758 y  
domicilio actual en SR. ANZOATEGUI N° 130

DECLARO BAJO JURAMENTO:

|                                        |                             |                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No <input checked="" type="checkbox"/> | Si <input type="checkbox"/> | 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 LA OLA, a los 25 días del mes de ENERO del 2024

  
(Firma)

DNI: 41263758



Huella dactilar

(Índice derecho)



# ANEXO 11

## DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN EN EL ESTADO

Yo YANETH CHAMBILLA ASQUE  
 identificado con DNI N° 41267258 con dirección domiciliaria: DR. BARRIO  
N° 170 - PUNO en el Distrito PUNO Provincia:  
PUNO Departamento PUNO

### DECLARO BAJO JURAMENTO:

|                                           |                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No                                        | Si<br><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). |
| No<br><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 ocupa/rá:                                                                     |                             |
| Condición Laboral:                                                                      | ( ) Nombrado ( ) 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 25 días del mes de ENERO del 20 24

  
 .....  
 Firma DNI

  
 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.



ANEXO 12

DECLARACIÓN JURADA DE ELECCIÓN DE SISTEMA DE PENSIONES –  
LEY N° 28991\*

Yo, YANETH CHAMIZO ASQUE  
..... identificado con DNI N° 41267258

DECLARO BAJO JURAMENTO:

(SI) me encuentro afiliado(a) al siguiente Sistema Pensionario:

|                                                                         |                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> SNP (Sistema Nacional de Pensiones) | <input type="checkbox"/> AFP (Sistema privado de pensiones) |
| Integra <input type="checkbox"/>                                        | Profuturo <input type="checkbox"/>                          |
| Habitud <input type="checkbox"/>                                        | Prima <input type="checkbox"/>                              |

CUSPP:

Fecha Afiliación:

No estar afiliado a ningún sistema de pensiones y voluntariamente deseo afiliarme al:

- ( ) Sistema Nacional de Pensiones (ONP)  
( ) Sistema Privado de Pensiones (AFP)

Dado en la ciudad de LA OYE ..... a los 25 días del mes de ENERO del 2024

  
Firma  
DNI 41267258



Huella dactilar  
(Índice derecho)

Declaro tener conocimiento de los alcances, del TUO de la LPAG, asimismo, declaro que la información que consigno en el presente documento es real y veraz, en caso de detectarse fraude o falsedad, me someteré a la sanción que establece la Ley.



\* Artículo 16 de la Ley N° 28991, Ley de Libre Desafiliación Informada, Decreto Supremo N° 009-2008-TR y Decreto Supremo N° 063-2007-EF

## ANEXO 19

### CARTA DEL DIRECTOR DE LA IE/CETPRO SEÑALANDO TURNO Y HORA DE INGRESO Y SALIDA EN EL AÑO LECTIVO

Señor (a) Yaneth CHAMBILLA ASQUI  
Profesor de la IE CETPRO ILAVE  
Condición: Nombrado ( ) Contratado (X)  
Presente, -

En atención a su solicitud signado con el expediente N° 0502024 , a través del cual se me requiere que certifique el turno, y horario de ingreso y salida, en el cual usted va a laborar o laborará en el presente año lectivo 2024, en honor a la verdad señalo lo siguiente:

|                 |       |
|-----------------|-------|
| Turno           | TARDE |
| Hora de ingreso | 13.00 |
| Hora de salida  | 17.45 |

Los datos descritos en el cuadro preceden referente a la hora de ingreso y salida se condicen con los establecidos para su cargo y se encuentran aprobados en el reglamento interno aprobado mediante Resolución Directoral Institucional N° 010-2022, así como dejo constancia Que, no sufrirán modificación en el presente año lectivo.

Firmo la presente de conformidad con lo establecido en el TUO de la LPAG<sup>1</sup>, 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 Ilave a los 25 días del mes de Enero del 2024

  
(Firma)  
DIRECTORA (e)  
01214256

..... VB  
Jefe del Área de Gestión Institucional de la UGEL o el que haga sus veces

<sup>1</sup> TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY N° 27444 LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL



## Resolución Directoral N° 000698 -2023

Ilave, 20 MAR 2023

Vistos, los documentos adjuntos, y;

### CONSIDERANDO:

Que, es política del Ministerio de Educación garantizar el buen inicio del año escolar en concordancia con las políticas priorizadas y los compromisos de gestión escolar;

Que, el artículo 76° de la Ley N° 29944, Ley de Reforma Magisterial dispone que las plazas vacantes existentes en las instituciones educativas públicas no cubiertas por nombramiento son atendidas vía concurso público de contratación docente;

Que, el artículo 1° de la Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, señala que el Contrato de Servicio Docente regulado en la Ley de Reforma Magisterial tiene por finalidad permitir la contratación temporal del profesorado en instituciones educativas públicas de educación básica y técnico productiva; es de plazo determinado y procede en el caso que exista plaza vacante en las instituciones educativas;

Que, por Decreto Supremo N° 001-2023-MINEDU, se aprueba la Norma que regula el procedimiento para las contrataciones de profesores y su renovación en el marco del contrato de servicio docente en educación básica y técnico productiva, a que hace referencia la ley N° 30328, ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, con la finalidad de establecer disposiciones en relación al procedimiento, requisitos y condiciones para las contrataciones de profesores y su renovación, en los programas educativos y en las IIEE públicas de educación básica y técnico productiva.

Estando a lo actuado por el comité de contratación docente / Jefe de Recursos Humanos, con el visto bueno de las dependencias correspondientes de la UGEL, el contrato suscrito entre el docente adjudicado y el titular de la entidad, y;

De conformidad con la Ley N° 28044 Ley General de Educación, Ley N° 29944 Ley de Reforma Magisterial y su modificatoria, Ley N° 31638: Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, el Decreto Supremo N° 004-2013-ED que aprueba el Reglamento de la Ley de Reforma Magisterial y sus modificatorias, el Decreto Supremo N° 001-2015-MINEDU, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Educación, el Reglamento de Organización y Funciones aprobado por el Gobierno Regional y las facultades previstas en la Ley 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General;

### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO 1°.- APROBAR EL CONTRATO**, por servicios personales según el anexo que forma parte de la presente, suscrito por la Unidad Ejecutora y el personal docente que a continuación se indica:

1.1. DATOS PERSONALES:

APELLIDOS Y NOMBRES : LUQUE MASCO, MEYER  
DOC. DE IDENTIDAD : D.N.I. N° 62445374  
SEXO : MASCULINO  
FECHA DE NACIMIENTO : 12/08/1993  
REGIMEN PENSIONARIO : D.L. N° 19990  
TÍTULO Y/O GRADO : PROFESOR  
ESPECIALIDAD : MECANICA AUTOMOTRIZ

1.2. DATOS DE LA PLAZA:

NIVEL Y/O MODALIDAD : Técnico Productiva  
INSTITUCION EDUCATIVA : ILAVE  
CÓDIGO DE PLAZA : 1161116936N0  
CARGO : PROFESOR  
MOTIVO DE LA VACANTE : REASIGNACION POR INTERES PERSONAL DE: VALDEZ MAMANI, HERMOGENES  
JAVIER, Resolución N° 001232-2021-DUGELEC  
MECANICA AUTOMOTRIZ

1.3. DATOS DEL CONTRATO:

N° DE EXPEDIENTE : 3026 N° DE FOLIOS: 18  
REFERENCIA : ACTA DE ADJUDICACIÓN  
VIGENCIA DEL CONTRATO : Desde el 1/03/2023 hasta el 31/12/2023  
JORNADA LABORAL : 30 Horas Pedagógicas  
FASE DE ADJUDICACION : RENOVACION

ARTICULO 2°.- ESTABLECER, conforme al Anexo 1 del Decreto Supremo N° 001-2023-MINEDU, que contiene el documento "Contrato de Servicio Docente", es causal de resolución del contrato cualquiera de los motivos señalados en la Cláusula Sexta.

ARTICULO 3°.- AFÉCTESE a la cadena presupuestal correspondiente de acuerdo al Texto Único Ordenado del Clasificador de Gastos, tal como lo dispone La Ley N° 31636 que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.

ARTÍCULO 4°.- NOTIFICAR, la presente resolución a la parte interesada e instancias administrativas pertinentes para su conocimiento y acciones de Ley.

Regístrese y comuníquese.

**FIRMADO ORIGINAL**

Dra. NORKA BELINDA CCORI TORO  
DIRECTORA DE PROGRAMA SECTORIAL  
UGEL El Collao

CCCT/DUGELEC  
CHS/JAGA  
CQM/JAGI  
HMC/ABOG I -AL  
JQL/EAI-P  
GDGC/SISTEMA NEXUS  
2023

RECIBIDO A JETEO

*[Firma manuscrita]*

Julgón  
Acto 1

NOMBRE DEL PROFESOR: Meyer LUQUE MASCO

LE: CETPRO ILAVE

CARGO: PROFESOR

ESPECIALIDAD: MECÁNICA AUTOMOTRIZ

| N°              | FACTOR                                                                                                                                                                                                                                                       | Deficiente | En proceso          | Suficiente                | Destacado |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------|---------------------------|-----------|
| 1               | Acompañamiento, a los estudiantes en sus actividades de aprendizaje                                                                                                                                                                                          | Nunca1     | Aveces2             | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 1.1 Realiza el seguimiento de la o el estudiante en el desarrollo de su proceso de aprendizaje para identificar sus logros, avances y dificultades en el desarrollo de sus capacidades y/o competencias                                                      |            |                     | X                         |           |
|                 | 1.2 Brinda apoyo pedagógico a las y los estudiantes en el contexto de educación presencial, semi presencial o a distancia de acuerdo con sus características (modalidad, nivel, ciclo y condiciones territoriales), intereses y necesidades de aprendizajes. |            |                     | X                         |           |
|                 | 1.3 Brinda apoyo emocional a las y los estudiantes en el contexto de educación presencial, semi presencial o a distancia de acuerdo con sus características (modalidad, nivel, ciclo y condiciones territoriales)                                            |            | X                   |                           |           |
|                 | 1.4 La comunicación con el estudiante es efectiva: se enfoca en los aspectos centrales del desempeño del estudiante (logros y mejoras) en un marco de respeto                                                                                                |            |                     | X                         |           |
|                 | 1.5 Realiza el acompañamiento al o la estudiante utilizando medios/canales para el proceso y uso de los recursos pedagógicos definidos según los propósitos de aprendizaje.                                                                                  |            |                     |                           | X         |
| 2               | Adecuación y/o adaptación de actividades y/o materiales educativos                                                                                                                                                                                           | Nunca 1    | Aveces2             | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 2.1 Realiza la adecuación y/o adaptación de las actividades y/o materiales educativos según las necesidades y características del o de la estudiante                                                                                                         |            |                     |                           | X         |
|                 | 2.2 Implementa actividades educativas que favorecen el aprendizaje de las y los estudiantes.                                                                                                                                                                 |            | X                   |                           |           |
| 3               | Análisis de la evidencia presentada y retroalimentación brindada a los estudiantes.                                                                                                                                                                          | Nunca1     | Aveces2             | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 3.1 Analiza las evidencias presentadas por sus estudiantes para identificar su relación con el nivel del loro, avances y dificultades de la capacidad o competencia.                                                                                         |            |                     | X                         |           |
|                 | 3.2 Retroalimenta a sus estudiantes con información que describe sus logros, progresos y/o dificultades en función a los aprendizajes esperados.                                                                                                             |            |                     | X                         |           |
|                 | 3.3 Genera procesos reflexivos en las y los estudiantes en los espacios formativos, para favorecer el logro de los aprendizajes.                                                                                                                             |            |                     | X                         |           |
|                 | Trabajo colegiado con los pares y coordinación con el director del CETPRO, equipo directivo o especialista de la UGEL, según corresponda.                                                                                                                    | Nunca1     | Aveces2             | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | Establece en coordinaciones con sus pares durante el desarrollo del periodo lectivo, presencial, semipresencial o distancia.                                                                                                                                 |            |                     | X                         |           |
|                 | Brinda información en los plazos establecidos, referida al acompañamiento de los logros de aprendizaje que posibilita la toma de decisiones de gestión por parte de la IE y/o UGEL.                                                                          |            |                     | X                         |           |
| PUNTAJE PARCIAL |                                                                                                                                                                                                                                                              |            | 4                   | 24                        | 8         |
| PUNTAJE TOTAL   |                                                                                                                                                                                                                                                              |            | 36 = 3.0            |                           |           |
| CONDICIÓN FINAL |                                                                                                                                                                                                                                                              |            | DESEMPEÑO FAVORABLE |                           |           |



Norma L. Condori Montesinos  
DIRECTORA (e)



Director E. Flores Chambi  
SUB DIRECTOR  
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN

Est. Alex F. Pango Candia  
Estudiante  
77688913  
CETPRO - ILAVE

## ANEXO 8

## DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Yo, Meyer Luque Masco  
 Identificado (a) con D.N.I. N° 62445374, con fecha de nacimiento 12.10.1993 y domicilio actual en Renovación S/N.A. correo electrónico luquemasco.meyer@gmail.com y teléfono 950722526

## DECLARO BAJO JURAMENTO:

|                                                                                  |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | 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.                                                                             |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Tengo buena conducta.                                                                                                                                                                                                                                                     |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Gozo de buena salud física y mental que permita ejercer la docencia.                                                                                                                                                                                                      |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Tengo menos de 65 años.                                                                                                                                                                                                                                                   |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | He sido sancionado administrativamente por falta muy grave, bajo cualquier marco normativo, en los últimos cinco (5) años.                                                                                                                                                |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | 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. |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | 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.                                                      |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | 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.                                                                                          |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Cuento únicamente con estudios de quinto de secundaria.                                                                                                                                                                                                                   |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Estoy inhabilitado para el ejercicio profesional o el ejercicio de la función pública.                                                                                                                                                                                    |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | He sido condenado con sentencia firme por delito doloso.                                                                                                                                                                                                                  |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | 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.                                                                                           |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | He sido condenado en cualquiera de los delitos previstos en la Ley N° 29988 y la Ley N° 30794.                                                                                                                                                                            |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | He sido condenado por delito contemplado en el artículo 2 de la Ley N° 30901.                                                                                                                                                                                             |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Tengo medida de separación preventiva de una IE al momento de la postulación o adjudicación.                                                                                                                                                                              |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | 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.                                                                                                                    |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | La veracidad de la información y de la documentación que adjunto en copia simple.                                                                                                                                                                                         |
| <b>Adicionalmente, solo para quien postula a IE ubicadas en zona de frontera</b> |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Soy peruano de nacimiento                                                                                                                                                                                                                                                 |

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

mecánica automotriz  
 Doy a conocer y autorizo<sup>1</sup> al Jefe de personal, al comité o al director/a de la IE, a ser notificado/a 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 Llave a los 25 días del mes de enero del 2024

Meyer Luque Masco  
 (Firma)  
 DNI: 62445374



(Huella dactilar índice derecho)

ANEXO 9

DECLARACIÓN JURADA DE REGISTRO, (REDERECI), (REDAM), (RNSSC) y DELITO DOLOSO.

Yo, Meyer Luque Masco  
Identificado (a) con D.N.I. N° 62445374, y domicilio actual  
en Jr. Renovación s/n. Azángaro

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

|                                     |    |                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" 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"/> | SI | Estar Inscrito/a en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)                                                                                       |
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | Cuento con inhabilitación o suspensión vigente, administrativa o judicial inscrita o no en el registro nacional de sanciones contra servidores civiles (RNSSC) |
| <input checked="" 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 Arequipa a los 25 días del mes de enero del 2024.

Meyer Luque Masco  
(Firma)  
DNI: 62445374



Huella dactilar  
(Índice derecho)

# ANEXO 10

## DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO

Yo, Meyer Luque Masco  
Identificado (a) con D.N.I. N° 62445374, y domicilio actual en J. Renovación s/n. Agangaro

### DECLARO BAJO JURAMENTO:

|                                               |                                    |                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>NO</b> | <input type="checkbox"/> <b>SI</b> | 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 Ilave a los 25 días del mes de enero del 2024.

.....  


(Firma)  
DNI: 62445374



Huella dactilar  
(Índice derecho)

# ANEXO 11

## DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN EN EL ESTADO

Yo, Meyer Luque Masco  
 identificado con DNI N° 62445374 con dirección domiciliaria:  
Renovación S/N. Azangaro en el Distrito: Azangaro Provincia:  
Azangaro 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 a 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 ocupa/rá:                                                                      |                             |
| Condición Laboral:                                                                       | ( ) Nombrado ( ) 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 Jaque a los 25 días del mes de enero del 2024.

Meyer Luque Masco  
 Firma  
 DNI 62445374



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 de corroborar la inexistencia de incompatibilidad horaria ni de distancia.

## ANEXO 12

### DECLARACIÓN JURADA DE ELECCIÓN DE SISTEMA DE PENSIONES – LEY N° 28991<sup>2</sup>

Yo, Meyer Luque Masco  
identificado con DNI N° 62445374

#### DECLARO BAJO JURAMENTO:

(Si) me encuentro afiliado(a) al siguiente Sistema Pensionario:

☒ SNP (Sistema Nacional de Pensiones)

☐ AFP (Sistema Privado de Pensiones)

Integra

☐

Profuturo

☐

Hábitat

☐

Prima

☐

CUSPP:

Fecha Afiliación:

No estar afiliado a ningún sistema de pensiones y voluntariamente deseo afiliarme al:

( ) Sistema Nacional de Pensiones (ONP)

( ) Sistema Privado de Pensiones (AFP)

Dado en la ciudad de Ique a los 25 días del mes de enero del 2024.

Meyer Luque Masco  
Firma  
DNI 62445374



Huella dactilar  
(Índice derecho)

Declaro tener conocimiento de los alcances, del TUO de la LPAG, asimismo, declaro que la información que consigno en el presente documento es real y veraz, en caso de detectarse fraude o falsedad, me someteré a la sanción que establece la Ley.

## ANEXO 19

### CARTA DEL DIRECTOR DE LA IE/CETPRO SEÑALANDO TURNO Y HORA DE INGRESO Y SALIDA EN EL AÑO LECTIVO

Señor (a) Meyer LUQUE MASCO  
Profesor de la IE CETPRO ILAVE  
Condición: Nombrado ( ) Contratado (X)  
Presente. -

En atención a su solicitud signado con el expediente N° 0502024 , a través del cual se me requiere que certifique el turno, y horario de ingreso y salida, en el cual usted va a laborar o laborará en el presente año lectivo 2024, en honor a la verdad señalo lo siguiente:

|                 |        |
|-----------------|--------|
| Turno           | MAÑANA |
| Hora de ingreso | 8.00   |
| Hora de salida  | 13.00  |

Los datos descritos en el cuadro preceden referente a la hora de ingreso y salida se condicen con los establecidos para su cargo y se encuentran aprobados en el reglamento interno aprobado mediante Resolución Directoral Institucional N° 010-2022, así como dejo constancia Que, no sufrirán modificación en el presente año lectivo.

Firmo la presente de conformidad con lo establecido en el TUO de la LPAG<sup>1</sup>, 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 Ilave a los 25 días del mes de Enero del 2024

  
Norma E. Concha Montasinos  
DNI: DIRECTORA (a).....  
01214256

..... VB  
Jefe del Área de Gestión Institucional de la UGEL o el que haga sus veces

<sup>1</sup> TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY N° 27444 LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL



## Resolución Directoral N° 000706 -2023

Have,

20 MAR 2023

Vistos, los documentos adjuntos, y;

### CONSIDERANDO:

Que, es política del Ministerio de Educación garantizar el buen inicio del año escolar en concordancia con las políticas priorizadas y los compromisos de gestión escolar;

Que, el artículo 76° de la Ley N° 29944, Ley de Reforma Magisterial dispone que las plazas vacantes existentes en las instituciones educativas públicas no cubiertas por nombramiento son atendidas vía concurso público de contratación docente;

Que, el artículo 1° de la Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, señala que el Contrato de Servicio Docente regulado en la Ley de Reforma Magisterial tiene por finalidad permitir la contratación temporal del profesorado en instituciones educativas públicas de educación básica y técnico productiva; es de plazo determinado y procede en el caso que exista plaza vacante en las instituciones educativas;

Que, por Decreto Supremo N° 001-2023-MINEDU, se aprueba la Norma que regula el procedimiento para las contrataciones de profesores y su renovación en el marco del contrato de servicio docente en educación básica y técnico productiva, a que hace referencia la ley N° 30328, ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, con la finalidad de establecer disposiciones en relación al procedimiento, requisitos y condiciones para las contrataciones de profesores y su renovación, en los programas educativos y en las IIEE públicas de educación básica y técnico productiva.

Estando a lo actuado por el comité de contratación docente / Jefe de Recursos Humanos, con el visto bueno de las dependencias correspondientes de la UGEL, el contrato suscrito entre el docente adjudicado y el titular de la entidad, y;

De conformidad con la Ley N° 28044 Ley General de Educación, Ley N° 29944 Ley de Reforma Magisterial y su modificatoria, Ley N° 31638: Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, el Decreto Supremo N° 004-2013-ED que aprueba el Reglamento de la Ley de Reforma Magisterial y sus modificatorias, el Decreto Supremo N° 001-2015-MINEDU, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Educación, el Reglamento de Organización y Funciones aprobado por el Gobierno Regional y las facultades previstas en la Ley 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General,

### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO 1°.- APROBAR EL CONTRATO**, por servicios personales según el anexo que forma parte de la presente, suscrito por la Unidad Ejecutora y el personal docente que a continuación se indica:



1.1. DATOS PERSONALES:

APELLIDOS Y NOMBRES  
DOC. DE IDENTIDAD  
SEXO  
FECHA DE NACIMIENTO  
REGIMEN PENSIONARIO  
TITULO Y/O GRADO  
ESPECIALIDAD

ANCHAPURI APAZA, FREDDY  
D.N.I. N° 42540561  
MASCULINO  
12/08/1984  
D.L. N° 19990  
PROFESOR  
MECANICA AUTOMOTRIZ



1.2. DATOS DE LA PLAZA:

NIVEL Y/O MODALIDAD  
INSTITUCION EDUCATIVA  
CÓDIGO DE PLAZA  
CARGO  
MOTIVO DE LA VACANTE

Técnico Productiva  
ILAVE  
1161116936N1  
PROFESOR  
REASIGNACION POR INTERES PERSONAL DE: MAQUERA GIL, ANIBAL BRUNO,  
Resolución N° 2605-2016-SR  
MECANICA DE MOTOS



1.3. DATOS DEL CONTRATO:

N° DE EXPEDIENTE  
REFERENCIA  
VIGENCIA DEL CONTRATO  
JORNADA LABORAL  
FASE DE ADJUDICACION

3028 N° DE FOLIOS: 18  
ACTA DE ADJUDICACIÓN  
Desde el 1/03/2023 hasta el 31/12/2023  
30 Horas Pedagógicas  
RENOVACION

ARTICULO 2°.- ESTABLECER, conforme al Anexo 1 del Decreto Supremo N° 001-2023-MINEDU, que contiene el documento "Contrato de Servicio Docente", es causal de resolución del contrato cualquiera de los motivos señalados en la Cláusula Sexta.

ARTICULO 3°.- AFÉCTESE a la cadena presupuestal correspondiente de acuerdo al Texto Ordenado del Clasificador de Gastos, tal como lo dispone La Ley N° 31638 que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal

ARTÍCULO 4°.- NOTIFICAR, la presente resolución a la parte interesada e instancias administrativas pertinentes para su conocimiento y acciones de Ley.

Regístrese y comuníquese.

**FIRMADO ORIGINAL**

Dra. NORKA BELINDA CCORI TORO  
DIRECTORA DE PROGRAMA SECTORIAL  
UGEL El Collao



RECCT/DUGELEC  
CHS/JAGA  
COM/JAGI  
HMC/ABOG I -AL  
JQE/EA-P  
GDGC/SISTEMA NEXUS  
2023



LO QUE TRANSCRIBO A ESTE  
PARA SU CONOCIMIENTO Y  
FINES CORRESPONDIENTES

Lic. Wilfredo R. Muñoz Rodríguez  
FISCAL DE ADMINISTRACIÓN  
UGEL EL COLLAO

**FICHA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL DOCENTE DE ETP 2023**

DS. 010-2023-MINEDU

**NOMBRE DEL PROFESOR:** Eddy ANCHAPURI APA/A

**CE:** CETPRO ILAVE

**CARGO:** PROFESOR

**ESPECIALIDAD:** MECÁNICA DE MOTOS

| N°              | FACTOR                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                         | Deficiente          | En proceso | Suficiente               | Destacado |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|--------------------------|-----------|
| 1               | Acompañamiento a los estudiantes en sus actividades de aprendizaje                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                         | Nunca1              | Aveces2    | La mayoría de las veces3 | Siempre4  |
| ASPECTOS        | 1.1                                                                                                                                      | Realiza el seguimiento de la o el estudiante en el desarrollo de su proceso de aprendizaje para identificar sus logros, avances y dificultades en el desarrollo de sus capacidades y/o competencias                                                     |                     |            |                          | ×         |
|                 | 1.2                                                                                                                                      | Brinda apoyo pedagógico a las y los estudiantes en el contexto de educación presencial, semi-presencial o a distancia de acuerdo con sus características (modalidad, nivel, ciclo y condiciones territoriales), intereses y necesidades de aprendizajes |                     |            | ×                        |           |
|                 | 1.3                                                                                                                                      | Brinda apoyo emocional a las y los estudiantes en el contexto de educación presencial, semi-presencial o a distancia de acuerdo con sus características (modalidad, nivel, ciclo y condiciones territoriales)                                           |                     |            | ×                        |           |
|                 | 1.4                                                                                                                                      | La comunicación con el estudiante es efectiva, se enfoca en los aspectos centrales del desempeño del estudiante (logros y mejoras) en un marco de respeto                                                                                               |                     |            |                          | ×         |
|                 | 1.5                                                                                                                                      | Realiza el acompañamiento al o la estudiante utilizando medios/canales para el proceso y uso de los recursos pedagógicos definidos según los propósitos de aprendizaje                                                                                  |                     |            |                          | ×         |
| 2               | Adecuación y/o adaptación de actividades y/o materiales educativos                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                         | Nunca1              | Aveces2    | La mayoría de las veces3 | Siempre4  |
| ASPECTOS        | 2.1                                                                                                                                      | Realiza la adecuación y/o adaptación de las actividades y/o materiales educativos según las necesidades y características del o de la estudiante                                                                                                        |                     |            |                          | ×         |
|                 | 2.2                                                                                                                                      | Implementa actividades educativas que favorecen el aprendizaje de las y los estudiantes                                                                                                                                                                 |                     |            | ×                        |           |
| 3               | Análisis de la evidencia presentada y retroalimentación brindada a los estudiantes                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                         | Nunca1              | Aveces2    | La mayoría de las veces3 | Siempre4  |
| ASPECTOS        | 3.1                                                                                                                                      | Analiza las evidencias presentadas por sus estudiantes para identificar su relación con el nivel del loro, avances y dificultades de la capacidad o competencia                                                                                         |                     |            | ×                        |           |
|                 | 3.2                                                                                                                                      | Retroalimenta a sus estudiantes con información que describe sus logros, progresos y/o dificultades en función a los aprendizajes esperados                                                                                                             |                     |            |                          | ×         |
|                 | 3.3                                                                                                                                      | Genera procesos reflexivos en las y los estudiantes en los espacios formativos, para favorecer el logro de los aprendizajes                                                                                                                             |                     |            |                          | ×         |
| 4               | Trabajo colegiado con los pares y coordinación con el director del CETPRO, equipo directivo o especialista de la UGEL, según corresponda |                                                                                                                                                                                                                                                         | Nunca1              | Aveces2    | La mayoría de las veces3 | Siempre4  |
| ASPECTOS        |                                                                                                                                          | Establece en coordinaciones con sus pares durante el desarrollo del periodo lectivo, presencial, semi-presencial o distancia                                                                                                                            |                     |            | ×                        |           |
|                 |                                                                                                                                          | Brinda información en los plazos establecidos, referida al acompañamiento de los logros de aprendizaje que posibilita la toma de decisiones de gestión por parte de la IE y/o UGEL                                                                      |                     |            | ×                        |           |
| PUNTAJE PARCIAL |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                         |                     |            | 18                       | 24        |
| PUNTAJE TOTAL   |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                         | 3.5                 |            |                          |           |
| CONDICIÓN FINAL |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                         | DESEMPEÑO FAVORABLE |            |                          |           |

  
**Mg. Norma L. Condon Montesinos**  
 DIRECTORA (e)

  
**Hector B. Flores Chambr**  
 SUB DIRECTOR  
 EN EL CENTRO DE EDUCACIÓN

  
**Alex F. Paez Cordero**  
 Estudiante  
 77688913  
 CETPRO - ILAVE

## ANEXO 8

## DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Yo, Freddy Anchupaca Apaza  
 Identificado (a) con D.N.I. N° 92549561, con fecha de nacimiento 12.10.1989 y domicilio actual en Cv. 100, Tarma, H. 2, D. 1, Lt. 13, correo electrónico faam184@gmail.com y teléfono 916.544.953

## DECLARO BAJO JURAMENTO:

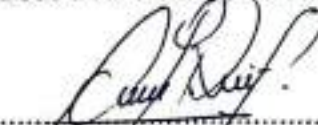
|                                                                                  |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No                                                                               | 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 checked="" type="checkbox"/> |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| No                                                                               | Si                                  | Tengo buena conducta.                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| No                                                                               | Si                                  | Gozo de buena salud física y mental que permita ejercer la docencia.                                                                                                                                                                                                      |
|                                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| No                                                                               | Si                                  | Tengo menos de 65 años.                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| No                                                                               | Si                                  | He sido sancionado administrativamente por falta muy grave, bajo cualquier marco normativo, en los últimos cinco (5) años.                                                                                                                                                |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                              |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| No                                                                               | 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                                                                               | Si                                  | He sido sancionado administrativamente bajo cualquier marco normativo con suspensión en el cargo hasta por treinta (30) días calendario, en el último año, previo a la inscripción al procedimiento al que postula.                                                       |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                              |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| No                                                                               | 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                                                                               | Si                                  | Cuento únicamente con estudios de quinto de secundaria.                                                                                                                                                                                                                   |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                              |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| No                                                                               | Si                                  | Estoy inhabilitado para el ejercicio profesional o el ejercicio de la función pública.                                                                                                                                                                                    |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                              |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| No                                                                               | Si                                  | He sido condenado con sentencia firme por delito doloso.                                                                                                                                                                                                                  |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                              |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| No                                                                               | 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                                                                               | Si                                  | He sido condenado en cualquiera de los delitos previstos en la Ley N° 29988 y la Ley N° 30794.                                                                                                                                                                            |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                              |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| No                                                                               | Si                                  | He sido condenado por delito contemplado en el artículo 2 de la Ley N° 30901.                                                                                                                                                                                             |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                              |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| No                                                                               | Si                                  | Tengo medida de separación preventiva de una IE al momento de la postulación o adjudicación.                                                                                                                                                                              |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                              |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| No                                                                               | 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 checked="" type="checkbox"/>                                              |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| No                                                                               | Si                                  | La veracidad de la información y de la documentación que adjunto en copia simple.                                                                                                                                                                                         |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                              |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Adicionalmente, solo para quien postula a IE ubicadas en zona de frontera</b> |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| No                                                                               | Si                                  | Soy peruano de nacimiento                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                              |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                           |

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

Doy a conocer y autorizo<sup>1</sup> al Jefe de personal, al comité o al director/a de la IE, a ser notificado/a 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 conexas, autorizando a efectuar la comprobación de la veracidad de la información declarada en el presente documento.

Dado en la ciudad de Tarma a los 25 días del mes de Enero del 2024

  
 (Firma)  
 DNI: 92549561



(Huella dactilar índice derecho)

<sup>1</sup> Ley N° 29733 Ley de Protección de Datos, Título I artículo 5 Principio de consentimiento

## ANEXO B

## DECLARACIÓN JURADA DE REGISTRO, (REDERECI), (REDAM), (RNSSC) y DELITO DOLOSO.

Yo, Leidy Anapere Lopez  
 Identificado (a) con D.N.I. N° 92599561 y domicilio actual  
 en av. Ciudad Ciudad Na. St. 14. 13

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

|                                     |    |                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" 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"/> | SI | Estoy inscrito/a en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)                                                                                       |
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | Cuento con inhabilitación o suspensión vigente, administrativa o judicial inscrita o no en el registro nacional de sanciones contra servidores civiles (RNSSC) |
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | Tengo condena por delito doloso y/o con sentencia firme                                                                                                        |

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

Dado en la ciudad de Ilave a los 25 días del mes de Enero del 2024

Leidy Anapere Lopez  
 (Firma)  
 DNI: 92599561



Huella dactilar  
(Índice derecho)

## ANEXO 10

## DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO

Yo, Fredy Anchuari Apaza  
 Identificado (a) con D.N.I. N° 92549561, y domicilio actual en Urb. Ciudad Jardín  
Mz. D1 - Lt. 13  
 DECLARO BAJO JURAMENTO:

|                                               |                                    |                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>NO</b> | <input type="checkbox"/> <b>SI</b> | 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 Iloilo a los 25 días del mes de Enero del 2024

  
 (Firma)  
 DNI: 92549561



Huella dactilar  
(Índice derecho)

## ANEXO 11

## DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN EN EL ESTADO

Yo, Freddy Aschepari Apaza  
 identificado con DNI N° 42549561 con dirección domiciliaria: Vch. Ciudad  
Jardín Ma. D. - 11.13 en el Distrito: Puno Provincia:  
Puno 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 a 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 ocupa/rá:                                                                      |                             |
| Condición Laboral:                                                                       | ( ) Nombrado ( ) 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 I.ave a los 25 días del mes de Enero del 2024

  
 .....  
 Firma  
 DNI 42549561



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 de corroborar la inexistencia de incompatibilidad horaria ni de distancia.

ANEXO 12

DECLARACIÓN JURADA DE ELECCIÓN DE SISTEMA DE PENSIONES – LEY N° 28991<sup>2</sup>

Yo, Freddy OHLHAPURI ARAZA  
identificado con DNI N° 42549561

DECLARO BAJO JURAMENTO:

(SI) me encuentro afiliado(a) al siguiente Sistema Pensionario:

☒ SNP (Sistema Nacional de Pensiones) ☐ AFP (Sistema Privado de Pensiones)  
Integra ☐ Profuturo ☐  
Hábitat ☐ Prima ☐

CUSPP:  
Fecha Afiliación:

No estar afiliado a ningún sistema de pensiones y voluntariamente deseo afiliarme al:

( ☒ ) Sistema Nacional de Pensiones (ONP)

( ☐ ) Sistema Privado de Pensiones (AFP)

Dado en la ciudad de Ilova a los 25 días del mes de Encl.e. del 2024.

  
Firma  
DNI 42549561



Huella dactilar  
(Índice derecho)

Declaro tener conocimiento de los alcances, del TUO de la LPAG, asimismo, declaro que la información que consigno en el presente documento es real y veraz, en caso de detectarse fraude o falsedad, me someteré a la sanción que establece la Ley.

<sup>2</sup> (Artículo RT. 16) del Decreto Supremo N°, D.S 009-2008-TR y , Decreto Supremo N°.S 063-2007-EF

## ANEXO 19

### CARTA DEL DIRECTOR DE LA IE/CETPRO SEÑALANDO TURNO Y HORA DE INGRESO Y SALIDA EN EL AÑO LECTIVO

Señor (a) Freddy ANCHAPURI APAZA  
Profesor de la IE CETPRO ILAVE  
Condición: Nombrado ( ) Contratado (X)  
Presente -

En atención a su solicitud signado con el expediente N° 0502024, a través del cual se me requiere que certifique el turno, y horario de ingreso y salida, en el cual usted va a laborar o laborará en el presente año lectivo 2024, en honor a la verdad señalo lo siguiente:

|                 |        |
|-----------------|--------|
| Turno           | MAÑANA |
| Hora de ingreso | 8.00   |
| Hora de salida  | 13.00  |

Los datos descritos en el cuadro preceden referente a la hora de ingreso y salida se concuerdan con los establecidos para su cargo y se encuentran aprobados en el reglamento interno aprobado mediante Resolución Directoral Institucional N° 010-2022, así como de los horarios. Que, no sufrirán modificación en el presente año lectivo.

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

Dado en la ciudad de Ilaye a los 25 días del mes de Enero del 2024



*[Firma]*  
Dña. Norma E. Condón Montenegro  
DIRECTORA (a)

VB  
Jefe del Área de Gestión Institucional de la UGEL o el que haga sus veces



## Resolución Directoral N° 000708 -2023

Ilave, 20 MAR 2023

Vistos, los documentos adjuntos, y;

### CONSIDERANDO:

Que, es política del Ministerio de Educación garantizar el buen inicio del año escolar en concordancia con las políticas priorizadas y los compromisos de gestión escolar;

Que, el artículo 76° de la Ley N° 29944, Ley de Reforma Magisterial dispone que las plazas vacantes existentes en las instituciones educativas públicas no cubiertas por nombramiento son atendidas vía concurso público de contratación docente;

Que, el artículo 1° de la Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, señala que el Contrato de Servicio Docente regulado en la Ley de Reforma Magisterial tiene por finalidad permitir la contratación temporal del profesorado en instituciones educativas públicas de educación básica y técnico productiva, es de plazo determinado y procede en el caso que exista plaza vacante en las instituciones educativas;

Que, por Decreto Supremo N° 001-2023-MINEDU, se aprueba la Norma que regula el procedimiento para las contrataciones de profesores y su renovación en el marco del contrato de servicio docente en educación básica y técnico productiva, a que hace referencia la ley N° 30328, ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, con la finalidad de establecer disposiciones en relación al procedimiento, requisitos y condiciones para las contrataciones de profesores y su renovación, en los programas educativos y en las IIEE públicas de educación básica y técnico productiva.

Estando a lo actuado por el comité de contratación docente / Jefe de Recursos Humanos, con el visto bueno de las dependencias correspondientes de la UGEL, el contrato susento entre el docente adjudicado y el titular de la entidad, y;

De conformidad con la Ley N° 28044 Ley General de Educación, Ley N° 29944 Ley de Reforma Magisterial y su modificatoria, Ley N° 31638 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, el Decreto Supremo N° 004-2013-ED que aprueba el Reglamento de la Ley de Reforma Magisterial y sus modificatorias, el Decreto Supremo N° 001-2013-MINEDU, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Educación, el Reglamento de Organización y Funciones aprobado por el Gobierno Regional y las facultades previstas en la Ley 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General,

### SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR EL CONTRATO, por servicios personales según el

Anexo que forma parte de la presente, suscrito por la Unidad Ejecutora y el personal docente que a continuación se indica:



1.1. DATOS PERSONALES:

APELLIDOS Y NOMBRES : VELA SANTOS, NESTOR LUCHO  
DOC. DE IDENTIDAD : D.N.I. N° 41867710  
SEXO : MASCULINO  
FECHA DE NACIMIENTO : 24/02/1981  
REGIMEN PENSIONARIO : A.F.P. PROFUTURO  
CUSSPP : 596391NVSAT0  
FECHA DE AFILIACION : 27/10/2001  
TÍTULO Y/O GRADO : PROFESOR  
ESPECIALIDAD : MECANICA EN MECANICA AUTOMOTRIZ



1.2. DATOS DE LA PLAZA:

NIVEL Y/O MODALIDAD : Técnica Productiva  
INSTITUCION EDUCATIVA : ILAVE  
CÓDIGO DE PLAZA : 1161116936N7  
CARGO : PROFESOR  
MOTIVO DE LA VACANTE : RETIRO DEL SERVICIO POR LA 2da. DISPOSICION COMPLEMENTARIA TRANSITORIA Y FINAL LEY N° 29944 DE: VELASQUEZ CATARI, VALENTIN MECANICA DE MOTOS



1.3. DATOS DEL CONTRATO:

N° DE EXPEDIENTE : 3026 N° DE FOLIOS: 18  
REFERENCIA : ACTA DE ADJUDICACIÓN  
VIGENCIA DEL CONTRATO : Desde el 1/03/2023 hasta el 31/12/2023  
JORNADA LABORAL : 30 Horas Pedagógicas  
FASE DE ADJUDICACION : RENOVACION

ARTICULO 2°.- ESTABLECER, conforme al Anexo 1 del Decreto Supremo N° 001-23-MINEDU, que contiene el documento "Contrato de Servicio Docente", es causal de resolución del contrato cualquiera de los motivos señalados en la Cláusula Sexta.

ARTICULO 3°.- AFÉCTESE a la cadena presupuestal correspondiente de acuerdo al Texto Único Ordenado del Clasificador de Gastos, tal como lo dispone La Ley N° 31636 que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.

ARTÍCULO 4°.- NOTIFICAR, la presente resolución a la parte interesada e instancias administrativas pertinentes para su conocimiento y acciones de Ley.

Regístrese y comuníquese.

**FIRMADO ORIGINAL**

Dra. NORKA BELINDA CCORI TORO  
DIRECTORA DE PROGRAMA SECTORIAL  
UGEL El Collao



BCCT/DUGELEC  
FCHS/JAGA  
COM/JAGI  
HMC/ABOG I-AL  
JQUEAI-P  
GDGC/SISTEMA NEXUS  
2023



LO QUE TRANSCRIBO A USTED  
PARA SU CONOCIMIENTO  
FINES CONSIGUIENTES

Lic. Wilson R. Mamani Holguin  
(01 ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO)  
UGEL EL COLLAO

## FICHA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL DOCENTE DE ETP 2023

DS. 020-2023-MINEDU

NOMBRE DEL PROFESOR: Nestor Luchio VELA SANTOS

LE: CETPRO ILAVE

CARGO: PROFESOR

ESPECIALIDAD: MECÁNICA DE MOTOS

| N°              | FACTOR                                                                                                                                                                                                                                                      | Deficiente | En proceso | Suficiente                | Destacado |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|---------------------------|-----------|
| 1               | Acompañamiento, a los estudiantes en sus actividades de aprendizaje                                                                                                                                                                                         | Nunca 1    | Aveces 2   | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 1.1 Realiza el seguimiento de la o el estudiante en el desarrollo de su proceso de aprendizaje para identificar sus logros, avances y dificultades en el desarrollo de sus capacidades y/o competencias                                                     |            |            | X                         |           |
|                 | 1.2 Brinda apoyo pedagógico a las y los estudiantes en el contexto de educación presencial, semi presencial o a distancia de acuerdo con sus características (modalidad, nivel, ciclo y condiciones territoriales), intereses y necesidades de aprendizajes |            |            | X                         |           |
|                 | 1.3 Brinda apoyo emocional a las y los estudiantes en el contexto de educación presencial, semi presencial o distancia de acuerdo con sus características (modalidad, nivel, ciclo y condiciones territoriales)                                             |            |            | X                         |           |
|                 | 1.4 La comunicación con el estudiante es efectiva; se enfoca en los aspectos centrales del desempeño del estudiante (logros y mejoras) en un marco de respeto                                                                                               |            |            |                           | X         |
|                 | 1.5 Realiza el acompañamiento al o la estudiante utilizando medios/canales para el proceso y uso de los recursos pedagógicos definidos según los propósitos de aprendizaje.                                                                                 |            |            | X                         |           |
| 2               | Adecuación y/o adaptación de actividades y/o materiales educativos                                                                                                                                                                                          | Nunca 1    | Aveces 2   | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 2.1 Realiza la adecuación y/o adaptación de las actividades y/o materiales educativos según las necesidades y características del o de la estudiante                                                                                                        |            |            |                           | X         |
|                 | 2.2 Implementa actividades educativas que favorecen el aprendizaje de las y los estudiantes.                                                                                                                                                                |            |            | X                         |           |
| 3               | Análisis de la evidencia presentada y retroalimentación brindada a los estudiantes.                                                                                                                                                                         | Nunca 1    | Aveces 2   | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 3.1 Analiza las evidencias presentadas por sus estudiantes para identificar su relación con el nivel del loro, avances y dificultades de la capacidad o competencia.                                                                                        |            |            | X                         |           |
|                 | 3.2 Retroalimenta a sus estudiantes con información que describe sus logros, progresos y/o dificultades en función a los aprendizajes esperados.                                                                                                            |            |            |                           | X         |
|                 | 3.3 Genera procesos reflexivos en las y los estudiantes en los espacios formativos, para favorecer el logro de los aprendizajes.                                                                                                                            |            |            | X                         |           |
| 4               | Trabajo colegiado con los pares y coordinación con el director del CETPRO, equipo directivo o especialista de la UGEL, según corresponda.                                                                                                                   | Nunca 1    | Aveces 2   | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | Establece en coordinaciones con sus pares durante el desarrollo del periodo lectivo, presencial, semipresencial o distancia.                                                                                                                                |            |            | X                         |           |
|                 | Brinda información en los plazos establecidos, referida al acompañamiento de los logros de aprendizaje que posibilita la toma de decisiones de gestión por parte de la IE y/o UGEL.                                                                         |            |            |                           | X         |
| PUNTAJE PARCIAL |                                                                                                                                                                                                                                                             |            |            | 24                        | 16        |
| PUNTAJE TOTAL   |                                                                                                                                                                                                                                                             |            |            | 3.33                      |           |
| CONDICIÓN FINAL |                                                                                                                                                                                                                                                             |            |            | DESEMPEÑO FAVORABLE       |           |



Mg. Norma L. Condori Montesinos  
DIRECTORA (a)



Nestor L. Vela Santos  
SUB DIRECTOR  
ENCARGADO DE LA  
EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

alex p. Pango Cando  
Estudiante  
7368913  
CETPRO- ILAVE

## ANEXO 8

## DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Yo, NESTOR LUCHO UREA SANTOSIdentificado (a) con D.N.I. N° 41867710, con fecha de nacimiento 24.1.06.1986 y domicilio actual en Cm. Jalluyo - pilwyo, correo electrónico NeGarc8241@gmail.com y teléfono 914.2000.38.

## DECLARO BAJO JURAMENTO:

|    |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No | 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.                                                                             |
| No | <input checked="" type="checkbox"/> | Tengo buena conducta.                                                                                                                                                                                                                                                     |
| No | <input checked="" type="checkbox"/> | Gozo de buena salud física y mental que permita ejercer la docencia.                                                                                                                                                                                                      |
| No | <input checked="" type="checkbox"/> | Tengo menos de 65 años.                                                                                                                                                                                                                                                   |
| No | Si                                  | He sido sancionado administrativamente por falta muy grave, bajo cualquier marco normativo, en los últimos cinco (5) años.                                                                                                                                                |
| No | 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. |
| No | Si                                  | He sido sancionado administrativamente bajo cualquier marco normativo con suspensión en el cargo hasta por treinta (30) días calendario, en el último año, previo a la inscripción al procedimiento al que postula.                                                       |
| No | 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.                                                                                          |
| No | Si                                  | Cuento únicamente con estudios de quinto de secundaria.                                                                                                                                                                                                                   |
| No | Si                                  | Estoy inhabilitado para el ejercicio profesional o el ejercicio de la función pública.                                                                                                                                                                                    |
| No | Si                                  | He sido condenado con sentencia firme por delito doloso.                                                                                                                                                                                                                  |
| No | 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.                                                                                           |
| No | Si                                  | He sido condenado en cualquiera de los delitos previstos en la Ley N° 29988 y la Ley N° 30794.                                                                                                                                                                            |
| No | Si                                  | He sido condenado por delito contemplado en el artículo 2 de la Ley N° 30901.                                                                                                                                                                                             |
| No | Si                                  | Tengo medida de separación preventiva de una IE al momento de la postulación o adjudicación.                                                                                                                                                                              |
| No | 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.                                                                                                                    |
| No | <input checked="" type="checkbox"/> | 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

No Si Soy peruano de nacimiento

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

MECANICA AUTOMOTRIZ - MOTOSDoy a conocer y autorizo<sup>1</sup> al Jefe de personal, al comité o al director/a de la IE, a ser notificado/a 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 Iloca a los 25 días del mes de Enero del 2024

(Firma)  
DNI: 41867710

(Huella dactilar índice derecho)

<sup>1</sup> 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, NÉSTOR LUCAS VELA SANTOS  
 Identificado (a) con D.N.I. N° 91.867710, y domicilio actual  
 en car. Jalisco - Pucayo

**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 | Estar inscrito/a en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)                                                                                       |
| <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI | Cuento con 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 Moquegua a los 25 días del mes de enero del 2024

  
 .....  
 (Firma)  
 DNI: 91.867710



Huella dactilar  
 (Índice derecho)

# ANEXO 10

## DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO

Yo, NESTOR LUCAS LUIS SANTOS  
Identificado (a) con D.N.I. N° 41.867.710, y domicilio actual en COM. JACUJO - PUCAYO.

### DECLARO BAJO JURAMENTO:

|                                               |                                    |                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>NO</b> | <input type="checkbox"/> <b>SI</b> | 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 Ilo a los 25 días del mes de enero del 2024



(Firma)

DNI: 41.867.710



Huella dactilar  
(Índice derecho)

# ANEXO 11

## DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN EN EL ESTADO

Yo, NÉSTOR LUIS VERA SANTO  
 identificado con DNI N° 41 86 7710 con dirección domiciliaria: CAY. JALWYO  
PICWYO en el Distrito: PICWYO Provincia:  
EC. COCADO 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 a lo señalado en la segunda disposición complementaria final de la presente norma). |
| <input checked="" type="checkbox"/> NO | 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 ocupa/rá:                                                                      |                             |
| Condición Laboral:                                                                       | ( ) Nombrado ( ) 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 25 días del mes de ENERO del 2024.

  
 .....  
 Firma  
 DNI  
41 86 7710



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 de corroborar la inexistencia de incompatibilidad horaria ni de distancia.

ANEXO 12

DECLARACIÓN JURADA DE ELECCIÓN DE SISTEMA DE PENSIONES – LEY N° 28991<sup>2</sup>

Yo, ROSTON VERA UZCO SANTOS  
identificado con DNI N° 41867710

DECLARO BAJO JURAMENTO:

(SI) me encuentro afiliado(a) al siguiente Sistema Pensionario:

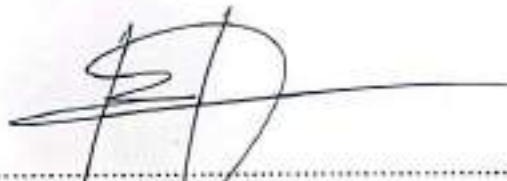
☐ SNP (Sistema Nacional de Pensiones) ☒ AFP (Sistema Privado de Pensiones)  
Integra ☒ Profuturo ☐  
Hábitat ☐ Prima ☐

CUSPP:  
Fecha Afiliación:

No estar afiliado a ningún sistema de pensiones y voluntariamente deseo afiliarme al:

- ( ) Sistema Nacional de Pensiones (ONP)  
( ) Sistema Privado de Pensiones (AFP)

Dado en la ciudad de ICATE a los 25 días del mes de ENERO del 2024

  
Firma  
DNI 41867710



Huella dactilar  
(Índice derecho)

Declaro tener conocimiento de los alcances, del TUO de la LPAG, asimismo, declaro que la información que consigno en el presente documento es real y veraz, en caso de detectarse fraude o falsedad, me someteré a la sanción que establece la Ley.

<sup>2</sup> (Artículo RT. 16) del Decreto Supremo N°, D.S 009-2006-TR y, Decreto Supremo N°.S 053-2007-EF

## ANEXO 19

### CARTA DEL DIRECTOR DE LA IE/CETPRO SEÑALANDO TURNO Y HORA DE INGRESO Y SALIDA EN EL AÑO LECTIVO

Señor (a) Nestor Lucho Vela Santos  
Profesor de la IE CETPRO ILAVE  
Condición: Nombrado ( ) Contratado (X)  
Presente, -

En atención a su solicitud signado con el expediente N° 0502024 , a través del cual se me requiere que certifique el turno, y horario de ingreso y salida, en el cual usted va a laborar o laborará en el presente año lectivo 2024, en honor a la verdad señalo lo siguiente:

|                 |       |
|-----------------|-------|
| Turno           | TARDE |
| Hora de ingreso | 13.00 |
| Hora de salida  | 17.45 |

Los datos descritos en el cuadro preceden referente a la hora de ingreso y salida se conciden con los establecidos para su cargo y se encuentran aprobados en el reglamento interno aprobado mediante Resolución Directoral Institucional N° 010-2022, así como dejo constancia Que, no sufrirán modificación en el presente año lectivo.

Firmo la presente de conformidad con lo establecido en el TUO de la LPAG<sup>1</sup>, 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 Ilaye a los 25 días del mes de Enero del 2024



Mg. Norma C. CORDA Montesinos  
DNI: DIRECTORA (a) .....  
01814256

VB

Jefe del Área de Gestión Institucional de la UGEL o el que haga sus veces

<sup>1</sup> TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY N° 27444 LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL

UGEL El Collao

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



## Resolución Directoral N° 000697 -2023

Ilave,

20 MAR 2023

Vistos, los documentos adjuntos, y:

### CONSIDERANDO:

Que, es política del Ministerio de Educación garantizar el buen inicio del año escolar en concordancia con las políticas priorizadas y los compromisos de gestión escolar;

Que, el artículo 76° de la Ley N° 29944, Ley de Reforma Magisterial dispone que las plazas vacantes existentes en las instituciones educativas públicas no cubiertas por nombramiento son atendidas vía concurso público de contratación docente;

Que, el artículo 1° de la Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, señala que el Contrato de Servicio Docente regulado en la Ley de Reforma Magisterial tiene por finalidad permitir la contratación temporal del profesorado en instituciones educativas públicas de educación básica y técnico productiva; es de plazo determinado y procede en el caso que exista plaza vacante en las instituciones educativas;

Que, por Decreto Supremo N° 001-2023-MINEDU, se aprueba la Norma que regula el procedimiento para las contrataciones de profesores y su renovación en el marco del contrato de servicio docente en educación básica y técnico productiva, a que hace referencia la ley N° 30328, ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, con la finalidad de establecer disposiciones en relación al procedimiento, requisitos y condiciones para las contrataciones de profesores y su renovación, en los programas educativos y en las IIEE públicas de educación básica y técnico productiva.

Estando a lo actuado por el comité de contratación docente / Jefe de Recursos Humanos, con el visto bueno de las dependencias correspondientes de la UGEL, el contrato suscrito entre el docente adjudicado y el titular de la entidad, y;

De conformidad con la Ley N° 28044 Ley General de Educación, Ley N° 29944 Ley de Reforma Magisterial y su modificatoria, Ley N° 31638: Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, el Decreto Supremo N° 004-2013-ED que aprueba el Reglamento de la Ley de Reforma Magisterial y sus modificatorias, el Decreto Supremo N° 001-2015-MINEDU, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Educación, el Reglamento de Organización y Funciones aprobado por el Gobierno Regional y las facultades previstas en la Ley 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General;

### SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR EL CONTRATO, por servicios personales según el

Anexo que forma parte de la presente, suscrito por la Unidad Ejecutora y el personal docente que a continuación se indica:



1.1. DATOS PERSONALES:

APELLIDOS Y NOMBRES

DOC. DE IDENTIDAD

SEXO

FECHA DE NACIMIENTO

REGIMEN PENSIONARIO

TÍTULO Y/O GRADO

ESPECIALIDAD

ORDÓÑEZ IGNACIO, ARMINDA MARCIA

D.N.I. N° 81306159

FEMENINO

5/08/1968

D.L. N° 19990

PROFESOR

DANZA (CONSTANCIA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN INDUSTRIA ALIMENTARIA Y NUTRICION)

1.2. DATOS DE LA PLAZA:

NIVEL Y/O MODALIDAD

INSTITUCION EDUCATIVA

CÓDIGO DE PLAZA

CARGO

MOTIVO DE LA VACANTE

Técnico Productiva

ILAVE

1101116036N8

PROFESOR

PRESUPUESTO CAP - LEY 27491

COSINA

1.3. DATOS DEL CONTRATO:

N° DE EXPEDIENTE

REFERENCIA

VIGENCIA DEL CONTRATO

JORNADA LABORAL

FASE DE ADJUDICACION

3028 N° DE FOLIOS: 18

ACTA DE ADJUDICACIÓN

Desde el 1/03/2023 hasta el 31/12/2023

30 Horas Pedagógicas

RENOVACION

ARTICULO 2°.- ESTABLECER, conforme al Anexo 1 del Decreto Supremo N° 001-2023-MINEDU, que contiene el documento "Contrato de Servicio Docente", es causal de resolución del contrato cualquiera de los motivos señalados en la Cláusula Sexta.

ARTICULO 3°.- AFÉCTESE a la cadena presupuestal correspondiente de acuerdo al Texto Único Ordenado del Clasificador de Gastos, tal como lo dispone La Ley N° 31638 que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.

ARTÍCULO 4°.- NOTIFICAR, la presente resolución a la parte interesada e instancias administrativas pertinentes para su conocimiento y acciones de Ley.

Regístrese y comuníquese.

**FIRMADO ORIGINAL**

Dra. NORKA BELINDA CCORI TORO  
DIRECTORA DE PROGRAMA SECTORIAL  
UGEL El Collao

RECEPTO/DUGELEC  
B/S/JAGA  
M/JAGI  
M/C/ABOG I -AL  
JQ/EAI-P  
GDGC/SISTEMA NEXUS  
2023

LO QUE TRANSCRIBO A USTED  
PARA SU CONOCIMIENTO Y  
FINES CONSIGUIENTES

Lic. Wilson R. Mamani Molguín  
[Especialista Administrativo]  
UGEL EL COLLAO

**PERU**Ministerio  
de Educación**ANEXO 1****CONTRATO DE SERVICIO DOCENTE**

Por el presente documento celebran el contrato de servicio docente, de una parte la DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN, UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL, (según sea el caso) de ..... con domicilio en ..... representada para estos efectos por su Director(a), el/la Señor (a)..... identificado(a) con D.N.I. N° ..... designado(a) mediante Resolución N° ..... A quien en adelante se denomina LA DRE/GRE/UGEL; y de otra parte, el Señor(a)..... identificado (a) con D.N.I. N° ..... y domiciliado en ..... y correo electrónico..... quien en adelante se denomina PROFESOR(A); en los términos y condiciones siguientes:

**CLÁUSULA PRIMERA.** – En atención a las necesidades de contar con los servicios de un profesional docente, se adjudicó la plaza orgánica/eventual/temporal/horas de libre disponibilidad a don (ña) ..... para desempeñar funciones docentes.

**CLÁUSULA SEGUNDA.** – Por el presente, la DRE/GRE/UGEL contrata los servicios del PROFESOR para que cumpla funciones docentes en la plaza con código..... (horas libres para completar el plan de estudios) perteneciente a la institución educativa..... de ..... la modalidad educativa de ..... nivel o ciclo de ..... ubicada en el distrito de....., provincia de ..... región de .....

**CLÁUSULA TERCERA.** – Las partes acuerdan que el plazo de duración del presente contrato de servicio docente se inicia el ..... de ..... del 2024 y finaliza el ..... de ..... del 2024.

**CLÁUSULA CUARTA.** – El PROFESOR en virtud al presente contrato de servicio docente percibe la remuneración mensual fijada por Decreto Supremo. Adicionalmente en caso corresponda, percibe los derechos y beneficios de conformidad a la normativa específica que lo regula.

**CLÁUSULA QUINTA.** – La jornada de trabajo del PROFESOR es de ..... horas pedagógicas semanales – mensuales.

**CLÁUSULA SEXTA.** – Constituyen causal de resolución del contrato:

- a) Límite de edad, al cumplir 65 años de edad.
- b) La renuncia.
- c) El mutuo acuerdo entre las partes.
- d) Desplazamiento de personal titular.
- e) Reestructuración o reorganización de la IE.
- f) Modificación de las condiciones esenciales del contrato.
- g) El recurso administrativo resuelto a favor de un tercero, que se encuentre firme.
- h) La culminación anticipada del motivo de ausencia del servidor titular a quien reemplaza el contratado.
- i) Cambio del motivo de ausencia del servidor a quien reemplaza el contratado.
- j) El fallecimiento del servidor contratado.
- k) Declararse su inhabilitación administrativa o judicialmente.
- l) Haber sido condenado por delito doloso mediante sentencia con calidad de cosa juzgada o consentida.
- m) No asumir el cargo hasta el cuarto día desde el inicio de la vigencia del contrato.
- n) No cumplir con los requisitos para la contratación docente establecidos en la presente norma.
- o) Por incompatibilidad horaria y de distancia.
- p) Presentar declaración jurada falsa o documentación falsa o adulterada.

- q) Negativa de suscribir autorización para el descuento por planilla de sus remuneraciones, para el pago de la pensión alimenticia que tenga pendiente, siempre que se verifique que aparece inscrito en el REDAM.
- r) Entre otros que tipifique el Minedu a través de norma específica o complementaria.

**CLÁUSULA SETIMA.** – El presente contrato de servicio docente es vigente a partir del plazo establecido en la cláusula tercera.

**CLÁUSULA OCTAVA.** – El presente contrato de servicio docente se aprueba mediante la resolución administrativa correspondiente.

**CLÁUSULA NOVENA.** – Para efectos de cualquier controversia que se genere con motivo de la celebración y ejecución del presente contrato, las partes se someten a la jurisdicción y competencia de los jueces y tribunales del domicilio de la DRE o UGEL respectiva.

El presente contrato de servicio docente se suscribe en dos ejemplares del mismo tenor, en señal de conformidad y aceptación, en ..... el ..... de ..... del 2024.

**TITULAR DRE / GRE/ UGEL**  
(Firma)

**EL PROFESOR**  
(Firma)

## ANEXO 8 DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Yo, ARMINDA MARCIA ORDOÑEZ IGNACIO

Identificado (a) con D.N.I. N° 01306159, con fecha de nacimiento 05/08/1967 y domicilio actual en Je. JOSE ANTONIO CAXINAJ # 124 correo electrónico armindamei05@gmail.com y teléfono 974921661

### DECLARO BAJO JURAMENTO:

|                                                                           |                                     |    |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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.                                                                             |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Tengo buena conducta.                                                                                                                                                                                                                                                     |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Gozo de buena salud física y mental que permita ejercer la docencia.                                                                                                                                                                                                      |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Tengo menos de 65 años.                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                       | No                                  | Si | He sido sancionado administrativamente por falta muy grave, bajo cualquier marco normativo, en los últimos cinco (5) años.                                                                                                                                                |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                       | No                                  | 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                                  | Si | He sido sancionado administrativamente bajo cualquier marco normativo con suspensión en el cargo hasta por treinta (30) días calendario, en el último año, previo a la inscripción al procedimiento al que postula.                                                       |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                       | No                                  | 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                                  | Si | Cuento únicamente con estudios de quinto de secundaria                                                                                                                                                                                                                    |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                       | No                                  | Si | Estoy inhabilitado para el ejercicio profesional o el ejercicio de la función pública.                                                                                                                                                                                    |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                       | No                                  | Si | He sido condenado con sentencia firme por delito doloso.                                                                                                                                                                                                                  |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                       | No                                  | 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                                  | 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                                  | Si | He sido condenado por delito contemplado en el artículo 2 de la Ley N° 30901.                                                                                                                                                                                             |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                       | No                                  | Si | Tengo medida de separación preventiva de una IE al momento de la postulación o adjudicación.                                                                                                                                                                              |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                       | No                                  | 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                                                                                                                     |
| 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 |                                     |    |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| No                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | Si | Soy peruano de nacimiento                                                                                                                                                                                                                                                 |

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

“Técnico en Cocina”

Doy a conocer y autorizo<sup>1</sup> 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° 1357 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 LAKE a los 26 días del mes de ENERO del 2024



(Firma)  
DNI: 01306159



(Huella dactilar índice derecho)

<sup>1</sup> 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, ARMINDA MARCA ORDOÑEZ IGNACIOS  
 Identificado (a) con D.N.I. Nº 01306159, y  
 domicilio actual en JR. JOSE ANTONIO ENCINAS # 124

**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 ILAVE a los 25 días del mes de ENERO del 2024

  
 (Firma)

DNI: 01306159



Huella dactilar  
 (Índice derecho)

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

Yo, ARMINDA MARCIA ORDOÑEZ IGNACIOS  
Identificado (a) con D.N.I. N° 01306159 y  
domicilio actual en JR. JOSE ANTONIO ENCINAS N° 124

**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 ILAVE a los 25 días del mes de ENERO del 2024



(Firma)

DNI: 01306159



Huella dactilar

(Índice derecho)

## ANEXO 11

## DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN EN EL ESTADO

Yo ARMINDA MARCA ORDÓÑEZ IGNACIO  
 identificado con DNI N° 01306159 con dirección domiciliaria: Jr. José  
ANTONIO CASAS N° 124 en el Distrito: PUNO Provincia:  
PUNO Departamento: PUNO

## DECLARO BAJO JURAMENTO:

|                                        |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No                                     | Si <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). |
| No <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 ocupa/rá:                                                                      |                             |
| Condición Laboral:                                                                       | ( ) Nombrado ( ) 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 25 días del mes de ENERO del  
 2024.

Firma DNI 01306159



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.

ANEXO 12

DECLARACIÓN JURADA DE ELECCIÓN DE SISTEMA DE PENSIONES –  
LEY N° 28991<sup>1</sup>

Yo, ARMINDA MARCA ORDÓÑEZ IGNACIOS  
identificado con DNI N° 01306159

DECLARO BAJO JURAMENTO:

☒ me encuentro afiliado(a) al siguiente Sistema Pensionario:

☒ SNP (Sistema Nacional de Pensiones)

☐ AFP (Sistema privado de pensiones)

Integra

☐

Profuturo

☐

Habitad

☐

Prima

☐

CUSPP:

Fecha Afiliación:

No estar afiliado a ningún sistema de pensiones y voluntariamente deseo afiliarme al:

- ( ) Sistema Nacional de Pensiones (ONP)  
( ) Sistema Privado de Pensiones (AFP)

Dado en la ciudad de LA VIGA a los 25 días del mes de ENERO del 2024.

Armi

Firma

DNI 01306159



Huella dactilar  
(Índice derecho)

Declaro tener conocimiento de los alcances, del TUO de la LPAG, asimismo, declaro que la información que consigno en el presente documento es real y veraz, en caso de detectarse fraude o falsedad, me someteré a la sanción que establece la Ley.

<sup>1</sup> Artículo 16 de la Ley N° 28991, Ley de Libre Desafiliación Informada, Decreto Supremo N° 009-2005-TR y Decreto Supremo N° 063-2007-EF.

## ANEXO 19

CARTA DEL DIRECTOR DE LA IE/CETPRO SEÑALANDO TURNO Y  
HORA DE INGRESO Y SALIDA EN EL AÑO LECTIVO

Señor (a) Arminda Marcia ORDOÑEZ IGNACIOS  
 Profesor de la IE CETPRO ILAVE  
 Condición: Nombrado ( ) Contratado (X)  
 Presente. -

En atención a su solicitud signado con el expediente N° 0502024, a través del cual se me requiere que certifique el turno, y horario de ingreso y salida, en el cual usted va a laborar o laborará en el presente año lectivo 2024, en honor a la verdad señalo lo siguiente:

|                 |       |
|-----------------|-------|
| Turno           | TARDE |
| Hora de ingreso | 13.00 |
| Hora de salida  | 17.45 |

Los datos descritos en el cuadro preceden referente a la hora de ingreso y salida se condicen con los establecidos para su cargo y se encuentran aprobados en el reglamento interno aprobado mediante Resolución Directoral Institucional N° 010-2022, así como dejo constancia Que, no sufrirán modificación en el presente año lectivo.

Firmo la presente de conformidad con lo establecido en el TUO de la LPAG<sup>1</sup>, 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 Ilaye a los 25 días del mes de Enero del 2024

  
 .....  
 Dña. Norma L. Concha Montesinos  
 DIRECTORA (a)  
 01214256

..... VB  
 Jefe del Área de Gestión Institucional de la UGEL o el que haga sus veces

<sup>1</sup> TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY N° 27444 LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL

FICHA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL DOCENTE DE ETP 2023

DS. 020-2023-MINEDU

NOMBRE DEL PROFESOR: Aminda Marcia ORDOÑEZ IGNACIOS

LE: CETPRO ILAVE

CARGO: PROFESOR

ESPECIALIDAD: COCINA

| N°              | FACTOR                                                                                                                                                                                                                                                       | Deficiente          | En proceso | Suficiente                | Destacado |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|---------------------------|-----------|
| 1               | Acompañamiento, a los estudiantes en sus actividades de aprendizaje                                                                                                                                                                                          | Nunca 1             | Aveces 2   | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 1.1 Realiza el seguimiento de la o el estudiante en el desarrollo de su proceso de aprendizaje para identificar sus logros, avances y dificultades en el desarrollo de sus capacidades y/o competencias                                                      |                     |            | X                         |           |
|                 | 1.2 Brinda apoyo pedagógico a las y los estudiantes en el contexto de educación presencial, semi presencial o a distancia de acuerdo con sus características (modalidad, nivel, ciclo y condiciones territoriales), intereses y necesidades de aprendizajes. |                     |            | X                         |           |
|                 | 1.3 Brinda apoyo emocional a las y los estudiantes en el contexto de educación presencial, semi presencial o distancia de acuerdo con sus características (modalidad, nivel, ciclo y condiciones territoriales)                                              |                     |            |                           | X         |
|                 | 1.4 La comunicación con el estudiante es efectiva: se enfoca en los aspectos centrales del desempeño del estudiante (logros y mejoras) en un marco de respeto                                                                                                |                     |            |                           | X         |
|                 | 1.5 Realiza el acompañamiento al o la estudiante utilizando medios/canales para el proceso y uso de los recursos pedagógicos definidos según los propósitos de aprendizaje.                                                                                  |                     |            | X                         |           |
| 2               | Adecuación y/o adaptación de actividades y/o materiales educativos                                                                                                                                                                                           | Nunca 1             | Aveces 2   | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 2.1 Realiza la adecuación y/o adaptación de las actividades y/o materiales educativos según las necesidades y características del o de la estudiante                                                                                                         |                     |            |                           | X         |
|                 | 2.2 Implementa actividades educativas que favorecen el aprendizaje de las y los estudiantes.                                                                                                                                                                 |                     |            |                           | X         |
| 3               | Análisis de la evidencia presentada y retroalimentación brindada a los estudiantes.                                                                                                                                                                          | Nunca 1             | Aveces 2   | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 3.1 Analiza las evidencias presentadas por sus estudiantes para identificar su relación con el nivel del loro, avances y dificultades de la capacidad o competencia.                                                                                         |                     |            |                           | X         |
|                 | 3.2 Retroalimenta a sus estudiantes con información que describe sus logros, progresos y/o dificultades en función a los aprendizajes esperados.                                                                                                             |                     |            | X                         |           |
|                 | 3.3 Genera procesos reflexivos en las y los estudiantes en los espacios formativos, para favorecer el logro de los aprendizajes.                                                                                                                             |                     |            | X                         |           |
| 4               | Trabajo colegiado con los pares y coordinación con el director del CETPRO, equipo directivo o especialista de la UGEL, según corresponda.                                                                                                                    | Nunca 1             | Aveces 2   | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | Establece en coordinaciones con sus pares durante el desarrollo del periodo lectivo, presencial, semipresencial o distancia.                                                                                                                                 |                     |            | X                         |           |
|                 | Brinda información en los plazos establecidos, referida al acompañamiento de los logros de aprendizaje que posibilita la toma de decisiones de gestión por parte de la IE y/o UGEL.                                                                          |                     |            | X                         |           |
| PUNTAJE PARCIAL |                                                                                                                                                                                                                                                              |                     |            | 21                        | 20        |
| PUNTAJE TOTAL   |                                                                                                                                                                                                                                                              |                     |            | 3.4                       |           |
| CONDICIÓN FINAL |                                                                                                                                                                                                                                                              | DESEMPEÑO FAVORABLE |            |                           |           |



Mg. Norma L. Condori Montesinos  
DIRECTORA (e)



Hector E. Flores Chambi  
SUB DIRECTOR

Alex F. Pango Castro  
Estudiante

Nº DE SERIE .....P.....

Nº DE INSCRIPCION 05404-P-DREP



MINISTERIO DE EDUCACION

## A NOMBRE DE LA NACION

POR CUANTO:

EL MINISTRO DE EDUCACION

Ha conferido el TITULO de PROFESORA DE EDUCACION ARTISTICA

ESPECIALIDAD DANZA

A Doña ARMINDA MARCIA ORDOÑEZ IGNACIOS

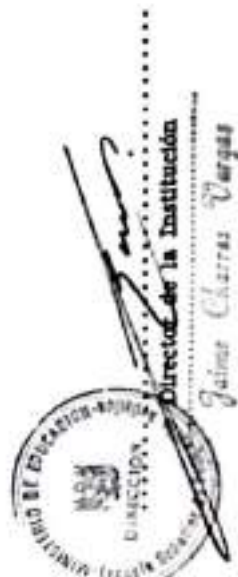
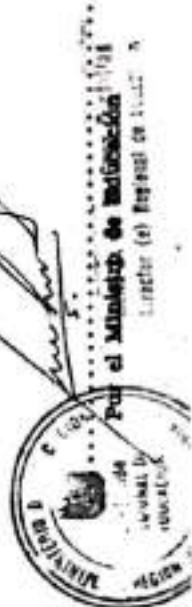
Graduada(a) en L.A. ESCUELA SUPERIOR DE FORMACION ARTISTICA DE PUNO

POR TANTO:

Le expide el presente TITULO para que se le reconozca como tal.

Dado en PUNO....., a los 20..... dias del mes de MARZO.... de 1995.

  
Ojeda (s)



Director de la Institución  
Jaime Chazras Vargas

MINISTERIO DE EDUCACION

DIRECCION: *Regional de Educación de Puno*

El presente TITULO otorgado a don/a *Arminida Marcia Ordóñez Ignacio*

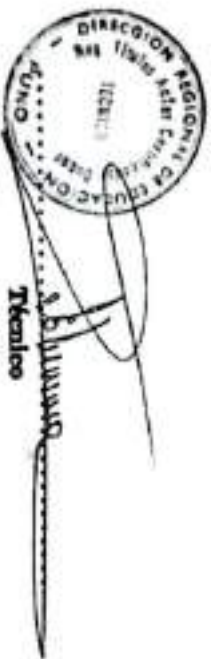
Nacido en *Puno* (DISTRITO) *Puno* (PROVINCIA) *Puno* (DEPARTAMENTO)

el *05 de agosto de 1968* L.E.Nº *01306159*

Quedo inscrito en el Registro de *Títulos Pedagógicos*

con el Nº *05404-P.D.R.E.P* de conformidad con lo R. D. Nº *856-D.R.E.P*

Fecha, *Puno 1995 abril 24*



ELIANA CARIAGEMA CORDILLO

Titular del Centro II

Reg. Titulo Arta Confianza y Escas  
Dirección Regional de Puno



Jefe de Unidad 6 Equipo

Prof. FLORENCIO CORDILLO ZAPANA

Ejecutivo Administrativo II

Reg. Titulo Arta Confianza y Escas  
Dirección Regional de Educación-Puno

**RESOLUCION DIRECTORAL N° 356 DREP**

**PUNO, 24 ABR. 1995**

Visto el Informe No. 114-95-DRE.PUNO/ONCA y los documentos que se adjuntan;

**CONSIDERANDO:**

Que, los egresados de la Universidad "Andina Víctor Cáceres Velásquez" de Juliaca, Instituto Superior Pedagógico de Juliaca, Instituto Superior Pedagógico de Azángaro, Instituto Superior Pedagógico de Educación Física de Lampa, Escuela Superior de Formación Artística de Puno y Escuela Superior de Formación Artística de Juliaca, solicitan la inscripción de sus Títulos de Licenciado y Profesor en Educación en las especialidades de Educación Primaria, Ciencias Sociales, Matemática, Ciencias Histórico Sociales, Física y Química, Educación Física, Educación Artística;

Que, los interesados cumplen con presentar sus expedientes adjuntando los requisitos exigidos de acuerdo a dispositivos legales vigentes;

Estando a lo informado por el Especialista Administrativo II encargado de Títulos, Certificados, Actas y Decas, y con el visto bueno del Director Regional de Educación Puno; y

De conformidad a lo establecido por la Ley General de Educación No. 23364, Leyes del Profesorado Nos. 24029 y 25212, Texto Único de Procedimientos Administrativos del Ministerio de Educación D.S. 023-93-ED, D.L. 27023 Ley Orgánica de la Región Tacna-Iloquegua-Puno y la R.V.M. 012-88-ED;

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO UNICO.**—INSCRIBIR en el Registro de Títulos Pedagógicos de la Dirección Regional de Educación de Puno, los Títulos a Nombre de la Nación de los siguientes graduados:

| <u>UNIVERSIDAD ANDINA VÍCTOR CÁCERES VELÁSQUEZ DE JULIACA</u> |                   |
|---------------------------------------------------------------|-------------------|
| <u>TÍTULO DE LICENCIADO EN EDUCACIÓN</u>                      | <u>No. TÍTULO</u> |
| <u>ESPECIALIDAD : EDUCACIÓN PRIMARIA</u>                      |                   |
| Elizabeth DELGADO IQUISE                                      | 05392-P-DREP.     |
| <u>ESPECIALIDAD : CIENCIAS SOCIALES</u>                       |                   |
| Richerst VALDEZ SOSA                                          | 05393-P-DREP.     |
| <u>INSTITUTO SUPERIOR PEDAGÓGICO DE JULIACA</u>               |                   |
| <u>TÍTULO DE PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA</u>               |                   |
| Javier APAZA HILASCA                                          | 05394-P-DREP.     |
| Adolfo CANAZA CANAZA                                          | 05395-P-DREP.     |
| Olga Matilde COLQUIRA QWISPE                                  | 05396-P-DREP.     |
| Raúl SALAS TICOMA                                             | 05397-P-DREP.     |
| <u>TÍTULO DE PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA</u>             |                   |
| <u>ESPECIALIDAD : MATEMÁTICA</u>                              |                   |
| Soledad Leonarda INFANTE CANAZA                               | 05398-P-DREP.     |
| Dalia Donatila TICOMA TICOMA                                  | 05399-P-DREP.     |
| <u>ESPECIALIDAD : CIENCIAS HISTÓRICAS SOCIALES</u>            |                   |

...///

INSTITUTO SUPERIOR PEDAGOGICO DE LAMPA  
TITULO DE PROFESOR DE EDUCACION SECUNDARIA

ESPECIALIDAD : FISICA Y QUIMICA

Angel QUISTE PACORI

Ep. TITULO

05401-P-DREP.

INSTITUTO SUPERIOR PEDAGOGICO DE EDUCACION FISICA DE LAMPA  
TITULO DE PROFESOR DE EDUCACION FISICA  
Brigida Celinda BUCH APAZO

05402-P-DREP.

ESCUELA SUPERIOR DE FORMACION ARTISTICA DE PUNO  
TITULO DE PROFESOR DE EDUCACION ARTISTICA  
ESPECIALIDAD : DACTIL

Lucila NEZA FLORIN

Aracinda Marcia ORDÓÑEZ IGNACIOS

ESPECIALIDAD : MUSICA

José Antonio ESCOBAR CONTRATO

05403-P-DREP.

05404-P-DREP.

05405-P-DREP.

ESCUELA SUPERIOR DE FORMACION ARTISTICA DE JULIACA  
TITULO DE PROFESOR DE EDUCACION ARTISTICA  
ESPECIALIDAD : ARTES PLASTICAS  
Regina CACERES CALVO

05406-P-DREP.

REGISTRAR Y COMUNIQUESE.

HCC. REBECCA LA CRUZ CESTILLAS  
DIRECTORA GENERAL DE EDUCACION  
P U N O

HCC/DREP

FIZ/EA

HCC/TA.

8/22/95

LO QUE TRANSCRIBO A UD.  
PARA SU CONOCIMIENTO Y  
FINES CORRESPONDIENTES.

JUAN ROTACION ALFARO

Abogado de la Universidad  
Calle 10 de Agosto 1000, Lima

11 11 95



REPÚBLICA DEL PERÚ

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

A NOMBRE DE LA NACIÓN



El Director General del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado "De Turismo San Luis de Alba"

Por cuanto Don (ña): **Armanda Marcia Ordoñez Ignacio**

Ha cumplido satisfactoriamente con las normas y disposiciones reglamentarias vigentes, le otorga el

Título de: **Técnico en****Cocina**

Por tanto:

Se expide el presente Título para que se le reconozca como tal

Dado en **Puno** a los **14** días del mes de **Diciembre** del **2021**

*[Signature]*  
 Lic. Juan Barrera Patiño  
 DIRECTOR GENERAL  
 INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PRIVADO "SAN LUIS DE ALBA"



### Código de Registro Institucional

N.º 0214 - SLA

### Código de Registro del MINEDU

N.º 125202100902



*[Signature]*  
**Lic. Juan Rodríguez Páez**  
DIRECTOR  
ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICA  
CANTÓN SAN LUIS DE ALAJUELA



Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado de Turismo  
**"San Luis de Alba"**

I.L.M. N° 267-04-ED / R.D. N° 1210-04-ED / R.D. N° 015 - 2014 - MINEDU

**RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 005 - 2021-IESTPT/SLA-PUNO/DG**

Puno, 17 de Noviembre 2021.

Visto el expediente MPT2021-EXT-0139175 y los documentos que se adjuntan;

**CONSIDERANDO:**

Que, los egresados de Institutos de Educación Superior Tecnológico Públicos y Privados, solicitan la inscripción de sus Títulos de Profesional Técnico y Técnico.

Que, los recurrentes cumplen con presentar sus expedientes adjuntando los requisitos exigidos de acuerdo a dispositivos legales vigentes; siendo procedente la inscripción en el Registro de Títulos Profesionales del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado de Turismo "San Luis de Alba" de Puno;

Estando a lo informado y actuado por la Secretaria Académica del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado de Turismo "San Luis de Alba" de Puno; y,

De conformidad con lo establecido por la Ley General de Educación N° 28044, Art. N°40 de la Ley 30512 de Institutos y Escuelas de Educación Superior y R.D. 0279-2010-ED Normas para la aplicación de Nuevo Diseño Curricular Básico de la Escuela Superior Tecnológica, Oficio múltiple N° 005-2017-MINEDU/VMGP-DIGESUTPA-DISERTPA de Formato de Título Profesional Técnico y Oficio N° 05427-2021-MINEDU/VMGP-DIGESUTPA-DIGEST de codificación y registro de títulos.

**SE RESUELVE:**

**EXPEDIR E INSCRIBIR**, en el Registro de Títulos del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado de Turismo "San Luis de Alba" de Puno; los Títulos a Nombre de la Nación de las carreras de Guía Oficial de Turismo, Administración de Servicios de Hostelería y Cocina de los siguientes graduados:



# LISTADO DE CÓDIGOS DE TÍTULOS GENERADOS

## I.E.S.T. PRIVADO "DE TURISMO SAN LUIS DE ALBA"

| N° | Código de Título Asignado por MINEDU | Número de Documento | Apellidos y Nombres              | Nivel formativo     | Programa de Estudios                      | Fecha de Registro |
|----|--------------------------------------|---------------------|----------------------------------|---------------------|-------------------------------------------|-------------------|
| 1  | M29202111029                         | 41871930            | CAHUI QUISPE, Livia              | PROFESIONAL TECNICO | GUIA OFICIAL DE TURISMO                   | 09/11/2021        |
| 2  | I25202100898                         | 46598570            | CALCINA AGUILAR, Uriel           | TECNICO             | COCINA                                    | 09/11/2021        |
| 3  | I25202100899                         | 01297111            | CALISAYA ALANOCA, Yovana Sofia   | TECNICO             | COCINA                                    | 09/11/2021        |
| 4  | M29202111030                         | 44561547            | CANQUE CUNO, Yaquelin Avigael    | PROFESIONAL TECNICO | GUIA OFICIAL DE TURISMO                   | 09/11/2021        |
| 5  | M29202111032                         | 76667123            | CARBAJAL LUJANO, Mayra           | PROFESIONAL TECNICO | GUIA OFICIAL DE TURISMO                   | 09/11/2021        |
| 6  | M29202111031                         | 46913800            | CCOSI CCOSI, Yudith Clorinda     | PROFESIONAL TECNICO | GUIA OFICIAL DE TURISMO                   | 09/11/2021        |
| 7  | M29202111033                         | 74319724            | LUJANO FLORES, Carlos Daniel     | PROFESIONAL TECNICO | GUIA OFICIAL DE TURISMO                   | 09/11/2021        |
| 8  | M29202111034                         | 45679424            | MAMANI MAMANI, Nely Roxana       | PROFESIONAL TECNICO | GUIA OFICIAL DE TURISMO                   | 09/11/2021        |
| 9  | I25202100900                         | 46479532            | MAMANI PAUCAR, Yesenia           | PROFESIONAL TECNICO | ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE HOSTELERIA | 09/11/2021        |
| 10 | M29202111035                         | 47014108            | MAYTA MAMANI, Hilmar Angel       | PROFESIONAL TECNICO | GUIA OFICIAL DE TURISMO                   | 09/11/2021        |
| 11 | I25202100901                         | 42908570            | MISPIRETA SALAS, Ricardo         | PROFESIONAL TECNICO | ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE HOSTELERIA | 09/11/2021        |
| 12 | I25202100902                         | 01306159            | ORDÓÑEZ IGNACIOS, Arminda Marcia | TECNICO             | COCINA                                    | 09/11/2021        |
| 13 | I25202100903                         | 01326002            | PEREZ FLORES, Lidia              | TECNICO             | COCINA                                    | 09/11/2021        |
| 14 | M29202111036                         | 77139415            | PORCELA CHARCA, Ronald           | PROFESIONAL TECNICO | GUIA OFICIAL DE TURISMO                   | 09/11/2021        |
| 15 | I25202100904                         | 73971302            | QUISPE CONDORI, Yaneth Wilma     | TECNICO             | COCINA                                    | 09/11/2021        |
| 16 | I25202100905                         | 46114086            | SALINAS PANCCA, Eliana           | PROFESIONAL TECNICO | ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE HOSTELERIA | 09/11/2021        |
| 17 | I25202100906                         | 72186437            | VELAZCO MENGUA, Milenka Hema     | PROFESIONAL TECNICO | ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE HOSTELERIA | 09/11/2021        |
| 18 | I25202100907                         | 70617915            | VELAZCO MENGUA, Mishel Handy     | PROFESIONAL TECNICO | ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE HOSTELERIA | 09/11/2021        |

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE


  
 Lic. *Lic. Juan Barriga Patiño*
  
 DIRECTOR GENERAL



## Resolución Directoral N° 000707 -2023

Ilave, 20 MAR 2023

Vistos, los documentos adjuntos, y;

### CONSIDERANDO:

Que, es política del Ministerio de Educación garantizar el buen inicio del año escolar en concordancia con las políticas priorizadas y los compromisos de gestión escolar;

Que, el artículo 76° de la Ley N° 29944, Ley de Reforma Magisterial dispone que las plazas vacantes existentes en las instituciones educativas públicas no cubiertas por nombramiento son atendidas vía concurso público de contratación docente;

Que, el artículo 1° de la Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, señala que el Contrato de Servicio Docente regulado en la Ley de Reforma Magisterial tiene por finalidad permitir la contratación temporal del profesorado en instituciones educativas públicas de educación básica y técnico productiva; es de plazo determinado y procede en el caso que exista plaza vacante en las instituciones educativas;

Que, por Decreto Supremo N° 001-2023-MINEDU, se aprueba la Norma que regula el procedimiento para las contrataciones de profesores y su renovación en el marco del contrato de servicio docente en educación básica y técnico productiva, a que hace referencia la ley N° 30328, ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, con la finalidad de establecer disposiciones en relación al procedimiento, requisitos y condiciones para las contrataciones de profesores y su renovación, en los programas educativos y en las IIEE públicas de educación básica y técnico productiva.

Estando a lo actuado por el comité de contratación docente / Jefe de Recursos Humanos, con el visto bueno de las dependencias correspondientes de la UGEL, el contrato suscrito entre el docente adjudicado y el titular de la entidad, y;

De conformidad con la Ley N° 28044 Ley General de Educación, Ley N° 29944 Ley de Reforma Magisterial y su modificatoria, Ley N° 31638 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, el Decreto Supremo N° 004-2013-ED que aprueba el Reglamento de la Ley de Reforma Magisterial y sus modificatorias, el Decreto Supremo N° 001-2015-MINEDU, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Educación, el Reglamento de Organización y Funciones aprobado por el Gobierno Regional y las facultades previstas en la Ley 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General;

### SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR EL CONTRATO, por servicios personales según el anexo que forma parte de la presente, suscrito por la Unidad Ejecutora y el personal docente que a continuación se indica:



1.1. DATOS PERSONALES:

APELLIDOS Y NOMBRES : APAZA MAMANI, JULIO JAVIER  
DOC. DE IDENTIDAD : D.N.I. N° 45324439  
SEXO : MASCULINO  
FECHA DE NACIMIENTO : 20/09/1988  
REGIMEN PENSIONARIO : D.L. N° 19990  
TÍTULO Y/O GRADO : TECNICO  
ESPECIALIDAD : COMPUTACION E INFORMÁTICA



1.2. DATOS DE LA PLAZA:

NIVEL Y/O MODALIDAD : Técnico Productiva  
INSTITUCION EDUCATIVA : ILAVE  
CÓDIGO DE PLAZA : 1161116936N9  
CARGO : PROFESOR  
MOTIVO DE LA VACANTE : REASIGNACION POR INTERES PERSONAL DE: SUCAPUCA AGUILAR, NEIVALDO ELARD, Resolución N° 001762-2018  
OPERACIÓN DE COMPUTADORAS



1.3. DATOS DEL CONTRATO:

N° DE EXPEDIENTE : 3028 N° DE FOLIOS: 18  
REFERENCIA : ACTA DE ADJUDICACIÓN  
VIGENCIA DEL CONTRATO : Desde el 1/03/2023 hasta el 31/12/2023  
JORNADA LABORAL : 30 Horas Pedagógicas  
FASE DE ADJUDICACION : RENOVACION



ARTICULO 2°.- ESTABLECER, conforme al Anexo 1 del Decreto Supremo N° 001-2023-MINEDU, que contiene el documento "Contrato de Servicio Docente", es causal de resolución del contrato cualquiera de los motivos señalados en la Cláusula Sexta.

ARTICULO 3°.- AFÉCTESE a la cadena presupuestal correspondiente de acuerdo al Texto Único Ordenado del Clasificador de Gastos, tal como lo dispone La Ley N° 31638 que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.

ARTÍCULO 4°.- NOTIFICAR, la presente resolución a la parte interesada e instancias administrativas pertinentes para su conocimiento y acciones de Ley.

*Regístrese y comuníquese.*

**FIRMADO ORIGINAL**

Dra. NORKA BELINDA CCORI TORO  
DIRECTORA DE PROGRAMA SECTORIAL  
UGEL El Collao

CCCT/DUGELEC  
CHS/JAGA  
COM/JAGI  
HMC/ABOG I -AL  
JQL/EAI-P  
GDGC/SISTEMA NEXUS  
2023



LO QUE TRANSCRIBO A USTED  
PARA SU CONOCIMIENTO Y  
FINES CONSIGUIENTES

Lic. Wilson R. Mamani Hualpa  
183 ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I  
UGEL EL COLLAO

## FICHA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL DOCENTE DE ETP 2023

DS. 020-2023-MINEDU

NOMBRE DEL PROFESOR: Julio Javier APAZA MAMANI

LE: CETPRO ILAVE

CARGO: PROFESOR

ESPECIALIDAD: OPERACIÓN DE COMPUTADORAS

| N°              | FACTOR                                                                                                                                                                                                                                                       | Deficiente | En proceso          | Suficiente                | Destacado |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------|---------------------------|-----------|
| 1               | Acompañamiento, a los estudiantes en sus actividades de aprendizaje                                                                                                                                                                                          | Nunca1     | Aveces2             | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 1.1 Realiza el seguimiento de la o el estudiante en el desarrollo de su proceso de aprendizaje para identificar sus logros, avances y dificultades en el desarrollo de sus capacidades y/o competencias                                                      |            |                     | X                         |           |
|                 | 1.2 Brinda apoyo pedagógico a las y los estudiantes en el contexto de educación presencial, semi presencial o a distancia de acuerdo con sus características (modalidad, nivel, ciclo y condiciones territoriales), intereses y necesidades de aprendizajes. |            |                     | X                         |           |
|                 | 1.3 Brinda apoyo emocional a las y los estudiantes en el contexto de educación presencial, semi presencial o distancia de acuerdo con sus características (modalidad, nivel, ciclo y condiciones territoriales)                                              |            | X                   |                           |           |
|                 | 1.4 La comunicación con el estudiante es efectiva: se enfoca en los aspectos centrales del desempeño del estudiante (logros y mejoras) en un marco de respeto                                                                                                |            |                     | X                         |           |
|                 | 1.5 Realiza el acompañamiento al o la estudiante utilizando medios/canales para el proceso y uso de los recursos pedagógicos definidos según los propósitos de aprendizaje.                                                                                  |            |                     |                           | X         |
| 2               | Adecuación y/o adaptación de actividades y/o materiales educativos                                                                                                                                                                                           | Nunca 1    | Aveces2             | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 2.1 Realiza la adecuación y/o adaptación de las actividades y/o materiales educativos según las necesidades y características del o de la estudiante                                                                                                         |            |                     | X                         |           |
|                 | 2.2 Implementa actividades educativas que favorecen el aprendizaje de las y los estudiantes                                                                                                                                                                  |            |                     |                           | X         |
| 3               | Análisis de la evidencia presentada y retroalimentación brindada a los estudiantes.                                                                                                                                                                          | Nunca1     | Aveces2             | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | 3.1 Analiza las evidencias presentadas por sus estudiantes para identificar su relación con el nivel del loro, avances y dificultades de la capacidad o competencia.                                                                                         |            |                     |                           | X         |
|                 | 3.2 Retroalimenta a sus estudiantes con información que describe sus logros, progresos y/o dificultades en función a los aprendizajes esperados.                                                                                                             |            |                     | X                         |           |
|                 | 3.3 Genera procesos reflexivos en las y los estudiantes en los espacios formativos, para favorecer el logro de los aprendizajes.                                                                                                                             |            |                     | X                         |           |
|                 | Trabajo colegiado con los pares y coordinación con el director del CETPRO, equipo directivo o especialista de la UGEL, según corresponda.                                                                                                                    | Nunca1     | Aveces2             | La mayoría de las veces 3 | Siempre 4 |
| ASPECTOS        | Establece en coordinaciones con sus pares durante el desarrollo del periodo lectivo, presencial, semipresencial o distancia.                                                                                                                                 |            |                     |                           | X         |
|                 | Brinda información en los plazos establecidos, referida al acompañamiento de los logros de aprendizaje que posibilita la toma de decisiones de gestión por parte de la IE y/o UGEL.                                                                          |            |                     | X                         |           |
| PUNTAJE PARCIAL |                                                                                                                                                                                                                                                              |            | 2                   | 21                        | 16        |
| PUNTAJE TOTAL   |                                                                                                                                                                                                                                                              |            |                     | 3.25                      |           |
| CONDICIÓN FINAL |                                                                                                                                                                                                                                                              |            | DESEMPEÑO FAVORABLE |                           |           |

Mg. Norma L. Condori Montesinos  
DIRECTORA (e)Hector E. Flores Chambi  
SUB DIRECTOR  
CENTRO DE EDUCACIÓN TÉCNICA PROFESIONAL

Alex F. Pango Candor  
Estudiante  
77688915  
CETPRO-ILAVE

## ANEXO 8

## DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Yo, Lidia Javier Apaza Mamani  
 Identificado (a) con D.N.I. N° 45324439, con fecha de nacimiento 201091788 y domicilio actual en Av. Ingeniero N° 518 correo electrónico lidiajamm@gmail.com y teléfono 950098548

## DECLARO BAJO JURAMENTO:

|                                     |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | 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.                                                                             |
| No                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | Tengo buena conducta.                                                                                                                                                                                                                                                     |
| No                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | Gozo de buena salud física y mental que permita ejercer la docencia.                                                                                                                                                                                                      |
| No                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | Tengo menos de 65 años.                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <input checked="" 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"/> | 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"/> | 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"/> | 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"/> | Si                                  | Cuento únicamente con estudios de quinto de secundaria.                                                                                                                                                                                                                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Si                                  | Estoy inhabilitado para el ejercicio profesional o el ejercicio de la función pública.                                                                                                                                                                                    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Si                                  | He sido condenado con sentencia firme por delito doloso.                                                                                                                                                                                                                  |
| <input checked="" 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"/> | Si                                  | He sido condenado en cualquiera de los delitos previstos en la Ley N° 29988 y la Ley N° 30794.                                                                                                                                                                            |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Si                                  | He sido condenado por delito contemplado en el artículo 2 de la Ley N° 30901.                                                                                                                                                                                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Si                                  | Tengo medida de separación preventiva de una IE al momento de la postulación o adjudicación.                                                                                                                                                                              |
| <input checked="" 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.                                                                                                                    |
| No                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | 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**

|    |                                     |                           |
|----|-------------------------------------|---------------------------|
| No | <input checked="" type="checkbox"/> | Soy peruano de nacimiento |
|----|-------------------------------------|---------------------------|

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

...Licenciado en Educación (Esp. Computación e Informática)...

Doy a conocer y autorizo<sup>1</sup> al Jefe de personal, al comité o al director/a de la IE, a ser notificado/a 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 Ilave a los 25 días del mes de Enero del 2024

  
 (Firma)  
 DNI: 45324439



(Huella dactilar índice derecho)

<sup>1</sup> 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, Julio Javier Apaza Mamani  
 Identificado (a) con D.N.I. N° 45324439 y domicilio actual  
 en Tr. Ingeniería N° 318 - Juliaca

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

|                                     |    |                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" 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"/> | SI | Estar inscrito/a en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)                                                                                       |
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | Cuento con inhabilitación o suspensión vigente, administrativa o judicial inscrita o no en el registro nacional de sanciones contra servidores civiles (RNSSC) |
| <input checked="" 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 Jlave a los 25 días del mes de enero del 2024

  
 (Firma)  
 DNI: 45324439



Huella dactilar  
(Índice derecho)

# ANEXO 10

## DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO

Yo, Julio Javier Apaza Mamani  
Identificado (a) con D.N.I. N° 45324439, y domicilio actual en Ir. Ingenieros N° 518

### DECLARO BAJO JURAMENTO:

|                                               |                                    |                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>NO</b> | <input type="checkbox"/> <b>SI</b> | 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 Elave a los 25 días del mes de enero del 2024



(Firma)  
DNI: 45324439



Huella dactilar  
(Índice derecho)

# ANEXO 11

## DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN EN EL ESTADO

Yo, Julián Javier Daza Mamani  
 identificado con DNI N° 45324439 con dirección domiciliaria:  
Av. Fajenierza N° 518 - Juliaca en el Distrito: Juliaca Provincia:  
San Román 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 a 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 ocupa/rá:                                                                      |                             |
| Condición Laboral:                                                                       | ( ) Nombrado ( ) Contratado |
| Horario Laboral:                                                                         |                             |
| Dirección de la institución:                                                             |                             |

☒ (SI) Tengo incompatibilidad de distancia y con el horario de trabajo de dicho vínculo laboral.

Dado en la ciudad de Ilaue a los 25 días del mes de enero del 2024.



Firma  
 DNI 45324439



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 de corroborar la inexistencia de incompatibilidad horaria ni de distancia.

DECLARACIÓN JURADA DE ELECCIÓN DE SISTEMA DE PENSIONES – LEY N° 28991<sup>2</sup>

Yo, Julio Javier Spaza Mamani  
 identificado con DNI N° 45324439

## DECLARO BAJO JURAMENTO:

(☒) me encuentro afiliado(a) al siguiente Sistema Pensionario:

|                                                                         |                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> SNP (Sistema Nacional de Pensiones) | <input type="checkbox"/> AFP (Sistema Privado de Pensiones)         |
|                                                                         | Integra <input type="checkbox"/> Profuturo <input type="checkbox"/> |
|                                                                         | Hábitat <input type="checkbox"/> Prima <input type="checkbox"/>     |

CUSPP:

Fecha Afiliación:

No estar afiliado a ningún sistema de pensiones y voluntariamente deseo afiliarme al:

- ( ) Sistema Nacional de Pensiones (ONP)  
 ( ) Sistema Privado de Pensiones (AFP)

Dado en la ciudad de Huancabamba a los 25 días del mes de Enero del 2024.



Firma

DNI 45324439

Huella dactilar  
(Índice derecho)

Declaro tener conocimiento de los alcances, del TUO de la LPAG, asimismo, declaro que la información que consigno en el presente documento es real y veraz, en caso de detectarse fraude o falsedad, me someteré a la sanción que establece la Ley.

<sup>2</sup> (Artículo RT. 16) del Decreto Supremo N°, D.S 009-2008-TR y , Decreto Supremo N°.S 063-2007-EF

## ANEXO 19

### CARTA DEL DIRECTOR DE LA IE/CETPRO SEÑALANDO TURNO Y HORA DE INGRESO Y SALIDA EN EL AÑO LECTIVO

Señor (a) Julio Javier APAZA MAMANI  
Profesor de la IE CETPRO ILAVE  
Condición: Nombrado ( ) Contratado (X)  
Presente. -

En atención a su solicitud signado con el expediente N° 0502024, a través del cual se me requiere que certifique el turno, y horario de ingreso y salida, en el cual usted va a laborar o laborará en el presente año lectivo 2024, en honor a la verdad señalo lo siguiente:

|                 |       |
|-----------------|-------|
| Turno           | TARDE |
| Hora de ingreso | 13.00 |
| Hora de salida  | 17.45 |

Los datos descritos en el cuadro preceden referente a la hora de ingreso y salida se condicen con los establecidos para su cargo y se encuentran aprobados en el reglamento interno aprobado mediante Resolución Directoral Institucional N° 010-2022, así como dejo constancia Que, no sufrirán modificación en el presente año lectivo.

Firmo la presente de conformidad con lo establecido en el TUO de la LPAG<sup>1</sup>, 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 Ilave a los 25 días del mes de Enero del 2024

  
(Firma)  
Dña. Norma L. Condon Montesinos  
DIRECTORA (e)  
01214256

..... VB  
Jefe del Área de Gestión Institucional de la UGEL o el que haga sus veces

<sup>1</sup> TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY N° 27444 LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL



## Resolución Directoral N° 000699 -2023

Ilave,

20 MAR 2023

Vistos, los documentos adjuntos, y;

### CONSIDERANDO:

Que, es política del Ministerio de Educación garantizar el buen inicio del año escolar en concordancia con las políticas priorizadas y los compromisos de gestión escolar;

Que, el artículo 76° de la Ley N° 29944, Ley de Reforma Magisterial dispone que las plazas vacantes existentes en las instituciones educativas públicas no cubiertas por nombramiento son atendidas vía concurs público de contratación docente;

Que, el artículo 1° de la Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, señala que el Contrato de Servicio Docente regulado en la Ley de Reforma Magisterial tiene por finalidad permitir la contratación temporal del profesorado en instituciones educativas públicas de educación básica y técnico productiva; es de plazo determinado y procede en el caso que exista plaza vacante en las instituciones educativas;

Que, por Decreto Supremo N° 001-2023-MINEDU, se aprueba la Norma que regula el procedimiento para las contrataciones de profesores y su renovación en el marco del contrato de servicio docente en educación básica y técnico productiva, a que hace referencia la ley N° 30328, ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, con la finalidad de establecer disposiciones en relación al procedimiento, requisitos y condiciones para las contrataciones de profesores y su renovación, en los programas educativos y en las IIEE públicas de educación básica y técnico productiva.

Estando a lo actuado por el comité de contratación docente / Jefe de Recursos Humanos, con el visto bueno de las dependencias correspondientes de la UGEL, el contrato suscrito entre el docente adjudicado y el titular de la entidad, y;

De conformidad con la Ley N° 28044 Ley General de Educación, Ley N° 29944 Ley de Reforma Magisterial y su modificatoria, Ley N° 31638 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, el Decreto Supremo N° 004-2013-ED que aprueba el Reglamento de la Ley de Reforma Magisterial y sus modificatorias, el Decreto Supremo N° 001-2015-MINEDU, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Educación, el Reglamento de Organización y Funciones aprobado por el Gobierno Regional y las facultades previstas en la Ley 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General;

### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO 1°.- APROBAR EL CONTRATO**, por servicios personales según el Anexo que forma parte de la presente, suscrito por la Unidad Ejecutora y el personal docente que a continuación se indica:

1.1. DATOS PERSONALES:

APELLIDOS Y NOMBRES : PEREZ NINA, DENYS  
DOC. DE IDENTIDAD : D.N.I. N° 01343435  
SEXO : MASCULINO  
FECHA DE NACIMIENTO : 13/06/1977  
REGIMEN PENSIONARIO : A.F.P. PROFUTURO  
CUSSPP : 582871DPNEAT  
FECHA DE AFILIACION : 31/10/1998  
TÍTULO Y/O GRADO : PROFESOR  
ESPECIALIDAD : MECANICA DE PRODUCCION



1.2. DATOS DE LA PLAZA:

NIVEL Y/O MODALIDAD : Técnico Productiva  
INSTITUCION EDUCATIVA : ILAVE  
CÓDIGO DE PLAZA : 1161116916N8  
CARGO : PROFESOR  
MOTIVO DE LA VACANTE : CESE POR FALLECIMIENTO DE: COAQUIRA HERMOSA, BARTOLOME ROMAN, Resolución N° RD 001215-2021-DUGELEC  
CONSTRUCCIONES METALICAS



1.3. DATOS DEL CONTRATO:

N° DE EXPEDIENTE : 3028 N° DE FOLIOS: 18  
REFERENCIA : ACTA DE ADJUDICACIÓN  
VIGENCIA DEL CONTRATO : Desde el 1/03/2023 hasta el 31/12/2023  
JORNADA LABORAL : 30 Horas Pedagógicas  
FASE DE ADJUDICACIÓN : RENOVACIÓN



ARTICULO 2°.- ESTABLECER, conforme al Anexo 1 del Decreto Supremo N° 001-2013-MINEDU, que contiene el documento "Contrato de Servicio Docente", es causal de resolución del contrato cualquiera de los motivos señalados en la Cláusula Sexta.

ARTICULO 3°.- AFÉCTESE a la cadena presupuestal correspondiente de acuerdo al Texto Único Ordenado del Clasificador de Gastos, tal como lo dispone La Ley N° 31638 que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.

ARTÍCULO 4°.- NOTIFICAR, la presente resolución a la parte interesada e instancias administrativas pertinentes para su conocimiento y acciones de Ley.

Regístrese y comuníquese.

**FIRMADO ORIGINAL**

Dra. NORKA BELINDA CCORI TORO  
DIRECTORA DE PROGRAMA SECTORIAL  
UGEL El Collao



CCCT/DUGELEC  
CHS/JAGA  
COM/JAGI  
HMC/ABOG I -AL  
JOL/EAI-P  
GDGC/SISTEMA NEXUS  
2023



LO QUE TRANSCRIBO A USTED  
PARA SU CONOCIMIENTO Y  
FIRMA CONSIGUIENTES  
*[Signature]*  
Dr. Wilson R. Mamani Holguin  
Especialista Administrativo  
UGEL El Collao

**FICHA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL DOCENTE DE ETP 2023**

**DS. 020-2023-MINEDU**

**NOMBRE DEL PROFESOR:** Dany PÉREZ NINA

**I.E.:** CETPRO ILAVE

**CARGO:** PROFESOR

**ESPECIALIDAD:** CONSTRUCCIONES METÁLICAS

| N°                     | FACTOR                                                                                                                                                                                                                                                     | Deficiente | En proceso | Suficiente               | Destacado                  |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|--------------------------|----------------------------|
| 1                      | <b>Acompañamiento a los estudiantes en sus actividades de aprendizaje</b>                                                                                                                                                                                  | Nunca1     | Aveces2    | La mayoría de las veces3 | Siempre4                   |
| <b>ASPECTOS</b>        | 1.1 Realiza el seguimiento de la o el estudiante en el desarrollo de su proceso de aprendizaje para identificar sus logros, avances y dificultades en el desarrollo de sus capacidades y/o competencias                                                    |            |            |                          | X                          |
|                        | 1.2 Brinda apoyo pedagógico a las y los estudiantes en el contexto de educación presencial, semipresencial o a distancia de acuerdo con sus características (modalidad, nivel, ciclo y condiciones territoriales), intereses y necesidades de aprendizajes |            |            |                          | X                          |
|                        | 1.3 Brinda apoyo emocional a las y los estudiantes en el contexto de educación presencial, semipresencial o a distancia de acuerdo con sus características (modalidad, nivel, ciclo y condiciones territoriales)                                           |            |            |                          | X                          |
|                        | 1.4 La comunicación con el estudiante es efectiva: se enfoca en los aspectos centrales del desempeño del estudiante (logros y mejoras) en un marco de respeto                                                                                              |            |            |                          | X                          |
|                        | 1.5 Realiza el acompañamiento al o la estudiante utilizando medios/canales para el proceso y uso de los recursos pedagógicos definidos según los propósitos de aprendizaje                                                                                 |            |            |                          | X                          |
| 2                      | <b>Adecuación y/o adaptación de actividades y/o materiales educativos</b>                                                                                                                                                                                  | Nunca1     | Aveces2    | La mayoría de las veces3 | Siempre4                   |
| <b>ASPECTOS</b>        | 2.1 Realiza la adecuación y/o adaptación de las actividades y/o materiales educativos según las necesidades y características del o de la estudiante                                                                                                       |            |            |                          | X                          |
|                        | 2.2 Implementa actividades educativas que favorecen el aprendizaje de las y los estudiantes                                                                                                                                                                |            |            | X                        |                            |
| 3                      | <b>Análisis de la evidencia presentada y retroalimentación brindada a los estudiantes.</b>                                                                                                                                                                 | Nunca1     | Aveces2    | La mayoría de las veces3 | Siempre4                   |
| <b>ASPECTOS</b>        | 3.1 Analiza las evidencias presentadas por sus estudiantes para identificar su relación con el nivel del loro, avances y dificultades de la capacidad o competencia                                                                                        |            |            |                          | X                          |
|                        | 3.2 Retroalimenta a sus estudiantes con información que describe sus logros, progresos y/o dificultades en función a los aprendizajes esperados                                                                                                            |            |            |                          | X                          |
|                        | 3.3 Genera procesos reflexivos en las y los estudiantes en los espacios formativos, para favorecer el logro de los aprendizajes                                                                                                                            |            |            |                          | X                          |
|                        | <b>Trabajo colegiado con los pares y coordinación con el director del CETPRO, equipo directivo o especialista de la UGEL, según corresponda.</b>                                                                                                           | Nunca1     | Aveces2    | La mayoría de las veces3 | Siempre4                   |
| <b>ASPECTOS</b>        | Establece en coordinaciones con sus pares durante el desarrollo del periodo lectivo, presencial, semipresencial o distancia                                                                                                                                |            |            | X                        |                            |
|                        | Brinda información en los plazos establecidos, referida al acompañamiento de los logros de aprendizaje que posibilita la toma de decisiones de gestión por parte de la IE y/o UGEL                                                                         |            |            | X                        |                            |
| <b>PUNTAJE PARCIAL</b> |                                                                                                                                                                                                                                                            |            |            | 9                        | 36                         |
| <b>PUNTAJE TOTAL</b>   |                                                                                                                                                                                                                                                            |            |            |                          | 45=3.75                    |
| <b>CONDICIÓN FINAL</b> |                                                                                                                                                                                                                                                            |            |            |                          | <b>DESEMPEÑO FAVORABLE</b> |



*Dany P. NINA*  
Dany P. NINA  
DIRECTORA (a)



*Hector E. Flores Chambi*  
Hector E. Flores Chambi  
SUB DIRECTOR

*Alex F. Pango Cendra*  
Alex F. Pango Cendra  
Estudiante  
77085915  
CETPRO - ILAVE

# ANEXO 8

## DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Yo, DEMYS PEREZ NINA,  
Identificado (a) con D.N.I. N° 01343435, con fecha de nacimiento 13.10.611977 y domicilio actual en Urb. Ciudad Jardín M2, 153, Lr. 16 correo electrónico demysperez.73@gmail.com y teléfono 973 673 811.

### DECLARO BAJO JURAMENTO:

|                                                                                  |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | 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.                                                                             |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Tengo buena conducta.                                                                                                                                                                                                                                                     |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Gozo de buena salud física y mental que permita ejercer la docencia.                                                                                                                                                                                                      |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Tengo menos de 65 años.                                                                                                                                                                                                                                                   |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | He sido sancionado administrativamente por falta muy grave, bajo cualquier marco normativo, en los últimos cinco (5) años.                                                                                                                                                |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | 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. |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | 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.                                                      |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | 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.                                                                                          |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Cuento únicamente con estudios de quinto de secundaria.                                                                                                                                                                                                                   |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Estoy inhabilitado para el ejercicio profesional o el ejercicio de la función pública.                                                                                                                                                                                    |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | He sido condenado con sentencia firme por delito doloso.                                                                                                                                                                                                                  |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | 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.                                                                                           |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | He sido condenado en cualquiera de los delitos previstos en la Ley N° 29988 y la Ley N° 30794.                                                                                                                                                                            |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | He sido condenado por delito contemplado en el artículo 2 de la Ley N° 30901.                                                                                                                                                                                             |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Tengo medida de separación preventiva de una IE al momento de la postulación o adjudicación.                                                                                                                                                                              |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | 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.                                                                                                                    |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | La veracidad de la información y de la documentación que adjunto en copia simple.                                                                                                                                                                                         |
| <b>Adicionalmente, solo para quien postula a IE ubicadas en zona de frontera</b> |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| No                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Soy peruano de nacimiento                                                                                                                                                                                                                                                 |

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

MECANICA DE PRODUCCION

Doy a conocer y autorizo al Jefe de personal, al comité o al director/a de la IE, a ser notificado/a 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 ILAVE a los 25 días del mes de ENERO del 2024

Demys Perez Nina  
(Firma)  
DNI: 01343435



(Huella dactilar índice derecho)

# ANEXO 9

## DECLARACIÓN JURADA DE REGISTRO, (REDERECI), (REDAM), (RNSSC) y DELITO DOLOSO

Yo, Denys Pérez Nina  
 Identificado (a) con D.N.I. N° 0.134435, y domicilio act  
 en urb. ciudad Inca M2-14-3 LT-16

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

|                                        |    |                                                                                                                                                                |
|----------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> NO | SI | Estoy inscrito/a en el registro de deudores de reparaciones civiles por delitos en agravio del estado (REDERECI)                                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> NO | SI | Estar Inscrito/a en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)                                                                                       |
| <input checked="" type="checkbox"/> NO | SI | Cuento con 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 | 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 ILAVE a los 25 días del mes de ENERO del 2024

[Firma]  
 (Firma)  
 DNI: 0.134435



Huella dactilar  
(Índice derecho)

## ANEXO 10

### DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO

Yo, Denys Pérez Nina  
Identificado (a) con D.N.I. N° 01343435, y domicilio actual en urb. Ciudad Jardin N2 H3 L716

#### DECLARO BAJO JURAMENTO:

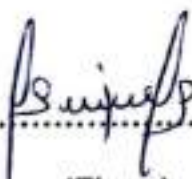
|                                               |                                    |                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>NO</b> | <input type="checkbox"/> <b>SI</b> | 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 ILAVE a los 25 días del mes de Enero del 2024



(Firma)

DNI: 01343435



Huella dactilar  
(Índice derecho)

# ANEXO 11

## DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN EN EL ESTADO

Yo, Dennis Pérez Nina  
 identificado con DNI N° 01343435 con dirección domiciliaria: Via: Ciudad Ica  
M2-H-3 LT: 16 en el Distrito: PUNO Provincia:  
PUNO 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 a lo señalado en la segunda disposición complementaria final de la presente norma). |
| NO | <input type="checkbox"/>            | 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 ocupa/rá:                                                                      |                             |
| Condición Laboral:                                                                       | ( ) Nombrado ( ) 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 ICA a los 25 días del mes de enero del 2024.

[Firma]  
 .....  
 Firma  
 DNI 01343435



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 de corroborar la inexistencia de incompatibilidad horaria ni de distancia.

## ANEXO 12

**DECLARACIÓN JURADA DE ELECCIÓN DE SISTEMA DE PENSIONES – LEY N° 28991<sup>2</sup>**  
Yo, Dany S. Pérez Lima  
identificado con DNI N° 01343435

### DECLARO BAJO JURAMENTO:

(Si) me encuentro afiliado(a) al siguiente Sistema Pensionario:

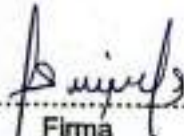
|                                                              |                                                                                |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> SNP (Sistema Nacional de Pensiones) | <input type="checkbox"/> AFP (Sistema Privado de Pensiones)                    |
|                                                              | Integra <input type="checkbox"/> Profuturo <input checked="" type="checkbox"/> |
|                                                              | Hábitat <input type="checkbox"/> Prima <input type="checkbox"/>                |

CUSPP:  
Fecha Afiliación:

No estar afiliado a ningún sistema de pensiones y voluntariamente deseo afiliarme al:

- ( ) Sistema Nacional de Pensiones (ONP)  
( ) Sistema Privado de Pensiones (AFP)

Dado en la ciudad de ILAVE a los 25 días del mes de Enero del 2024.

  
Firma  
DNI 01343435



Huella dactilar  
(Índice derecho)

Declaro tener conocimiento de los alcances, del TUO de la LPAG, asimismo, declaro que la información que consigno en el presente documento es real y veraz, en caso de detectarse fraude o falsedad, me someteré a la sanción que establece la Ley.

<sup>2</sup> (Artículo RT. 16) del Decreto Supremo N°, D.S 009-2008-TR y , Decreto Supremo N°.S 063-2007-EF

## ANEXO 19

### CARTA DEL DIRECTOR DE LA IE/CETPRO SEÑALANDO TURNO Y HORA DE INGRESO Y SALIDA EN EL AÑO LECTIVO

Señor (a) Denys PEREZ NINA  
Profesor de la IE CETPRO ILAVE  
Condición: Nombrado ( ) Contratado (X)  
Presente, -

En atención a su solicitud signado con el expediente N° 0502024 , a través del cual se me requiere que certifique el turno, y horario de ingreso y salida, en el cual usted va a laborar o laborará en el presente año lectivo 2024, en honor a la verdad señalo lo siguiente:

|                 |        |
|-----------------|--------|
| Turno           | MAÑANA |
| Hora de ingreso | 8.00   |
| Hora de salida  | 13.00  |

Los datos descritos en el cuadro preceden referente a la hora de ingreso y salida se condicen con los establecidos para su cargo y se encuentran aprobados en el reglamento interno aprobado mediante Resolución Directoral Institucional N° 010-2022, así como dejo constancia Que, no sufrirán modificación en el presente año lectivo.

Firmo la presente de conformidad con lo establecido en el TUO de la LPAG<sup>1</sup>, 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 Ilave a los 25 días del mes de Enero del 2024



*[Firma]*  
Norma L. Condon Montesinos  
DNI: .....  
DIRECTORA (a)

..... VB  
Jefe del Área de Gestión Institucional de la UGEL o el que haga sus veces

<sup>1</sup> TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY N° 27444 LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL