



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



FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE

Nº 006995

1. Sumilla: Solicito otorgamiento de  
Bonificación de ley contrato Docente 2025

Sra Directora de la Unidad de Gestión Educativa Local - Collao  
2. Dependencia o Autoridad a quien se dirige

Grindis Quispe Guevara  
3. Datos del Usuario (Nombres y Apellidos)

4. Cargo actual y Centro de Trabajo

80492557

5. D.N.I.

6. Código Modular

Jr. Andrés Bazarri S/N - Puno  
7. Domicilio del Usuario (Avda., Jirón, Calle N° Urbanización Distrito y Prov.)

8. Fundamentación del Pedido

Que teniendo la oportunidad a acceder a una plaza de  
contrato docente 2025 y a la vez tener documentos para que  
se me otorgue la bonificación de ley N° 29973 por condición  
de discapacidad la cual indica el 15% sobre el puntaje total  
obtenido en el proceso de evaluación.

Por lo expuesto

Ruego a uds. acceder a mi petición por  
Ser de Justicia

9. Documentos que se adjuntan:

- Copia DNI
- Copia carnet Conadis
- Copia título profesional
- anexos 1, 8, 9, 10, 11, 12 y 19

10. Lugar y Fecha: Ilaue: 21 de enero 2025

11. Firma:



# Certificado de Discapacidad

Aplicación de la ley N° 29973

Establecimiento de Salud	Nro.: 00741667
Modalidad de certificación	00003166 - MACARI Oferta Móvil

## I. APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRES

QUISPE GUEVARA, BRINDIS

IAFA

SIS

SEXO	EDAD		N° H.C.	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PAÍS NACIMIENTO	ETNIA
	Años	Meses				
Femenino	45	1	80492557	DNI/LE 80492557	PERU	Mestizo

UBIGEO RENIEC (DPTO/PROV/DIS)

DIRECCION RENIEC

Puno / Puno / Puno

ANDRES RAZURI S/N

UBIGEO ACTUAL (DPTO/PROV/DIS)

DIRECCION ACTUAL

Puno / Puno / Puno

ANDRES RAZURI S/N

¿Cuenta con certificado emitido anteriormente?

No

## II. DIAGNÓSTICO DE DAÑO

N°	CIE	Nomenclatura	Observación
1	M419	ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA	

## III. DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO

N°	CIE	Nomenclatura	Observación
1	M159	POLIARTROSIS, NO ESPECIFICADA	

## IV. DISCAPACIDAD

De La Conducta	0	0	Sin limitación
De La Comunicación	0	1	Realiza y mantiene la actividad con dificultad pero sin ayuda
Del Cuidado Personal	2	2	Realiza y mantiene la actividad sólo con dispositivos o ayuda
De La Locomoción	1	3	Requiere además de asistencia momentánea de otra persona
De La Disposición Corporal	1	4	Requiere además de asistencia de otra persona la mayor parte del tiempo
De La Destreza	0	5	Actividad imposible de llevar a cabo sin el apoyo de una persona, la cual requiere además de un dispositivo o ayuda que la permita asisitir
De Situación	0	6	La actividad no se puede realizar o mantener aún con asistencia personal

## V. GRAVEDAD

Discapacidad Leve	1	Si el código es 1, la persona tiene <b>discapacidad leve</b>
Discapacidad Moderada	2-3	Si el (los) código(s) son 2 ó 3, la persona tiene <b>discapacidad moderada</b>
Discapacidad Severa	4-6	Si el (los) código(s) son 4, 5 ó 6, en al menos una categoría de discapacidad, por criterio de favorabilidad la persona tiene <b>discapacidad severa</b>

De apoyo

- Para terapia y Mantenimiento médico esenciales y de uso permanente
- Para marcha y transporte
- Para comunicación, información y señalización
- Otros productos de apoyo

Personales

- Para asearse, vestirse, cocinar y comer
- Dependencia de otra persona

No requiere

- No requiere

VII. PORCENTAJE DE RESTRICCIÓN EN LA PARTICIPACIÓN

- %                      ¿Es diferido?: Si

VIII. OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES

EVALUACION POR TRAUMATOLOGIA

Se recomienda su reevaluación en **24 meses** desde la fecha de expedición.

El certificado tiene una vigencia de **24 meses** desde la fecha de expedición.

LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN

OTROS COMUNIDAD CAMPESINA DE MACARI DISTRITO MACARI PROVINCIA MELGAR  
 DEPARTAMENTO PUNO  
 Puno - Melgar - Macari

15 de enero de  
 2025

APELLIDOS Y NOMBRES DEL MÉDICO QUE CERTIFICA

PARICCAHUA HUAYNAPATA, RONALD HUMBERTO

N° CMP

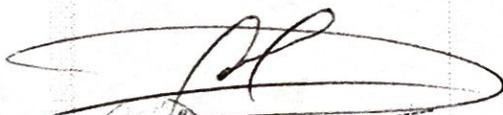
66633

N° RNE

FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO QUE CERTIFICA

FIRMA Y SELLO DEL JEFE DE SERVICIO O DEPARTAMENTO

FIRMA Y SELLO DEL JEFE O DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO

  
  
 Ronald H. Paricacahua Huaynapata  
 MEDICO CIRUJANO  
 CMP. 66633

  
  
 Ronald H. Paricacahua Huaynapata  
 MEDICO CIRUJANO  
 CMP. 66633

¿Desea Ud. que la información contenida en su Certificado de Discapacidad sea compartida con otros sectores?  
 (CONADIS, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, Ministerio de Educación y Ministerio de Trabajo)

Si

**CERTIFICO: Que la presente reproducción guarda conformidad con el original que se me puso a la vista.**

Puno, ..... 31 ENE. 2025



  
 Jessie T. Zegarra Cabrera  
 ABOGADA - NOTARIA  
 PUNO - PERU



-P-

004655-P-DREP.

Nº 053002



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

# A NOMBRE DE LA NACIÓN

POR CUANTO:

*El Ministro de Educación*

*Ha conferido el TÍTULO de*

PROFESORA DE EDUCACION PRIMARIA

A Don(ña) **BRINDIS QUISPE GUEVARA**

TITULADO (A) en EL INSTITUTO SUPERIOR PEDAGOGICO PUBLICO DE JULI

POR TANTO:

*Se expide el presente TÍTULO para que se le reconozca como tal.*

Dado en *Puno* a los *20* dias del mes de *Agosto* de *2008*

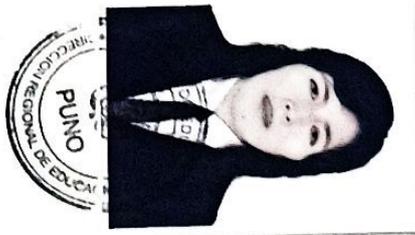


*[Signature]*  
DIRECCIÓN DE INSTITUCIÓN  
DE EDUCACIÓN SUPERIOR  
Prof. BERNABEL QUISPE MAMANI  
DIRECTOR GENERAL (a)  
I.S.P.P. - JULI



*[Signature]*  
MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
DIRECCIÓN REGIONAL  
PUNO  
Prof. GERMAN HENRIDO CONDOR QUINONEZ  
C.M. 1001500530  
DIRECTOR REGIONAL DE EDUCACIÓN  
PUNO

*[Signature]*  
INTERESADO



REGISTRO

Nº de Folio 0368

Nº de Registro de Matrícula 02

Fecha 23-7



*[Signature]*  
Directora General  
Dra. GEMARABEL QUNISPE MAMAM  
DIRECTORA GENERAL G  
L.S.P.P. - JULI  
C.M. 1001909683

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Dirección : *Regional de Educación de Puno*  
El Presente TITULO otorgado a Don (ña) *Berinda Quispe Juvenara*

Nacido en *Pilunyo* *El Collo* *Puno*  
(DISTRITO) (PROVINCIA) (DEPARTAMENTO)

el *29* de *Noviembre* de 19*79* D.N.I 80492557

Queda inscrito en el Registro de *Títulos Pedagógicos*

con el Nº 004655 - P - DREP. de conformidad con la R.D. Nº 1297 - DREP.



*[Signature]*  
TECNICO  
YA II ELIANA CARTAJENA GORDILLI  
C.M. 3004907213  
TECNICO ADMINISTRATIVO I  
Oficina de Registro, Certificación, Actas y Bases  
DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION PUNO



*[Signature]*  
JEFE DE UNIDAD DE EQUIPO  
Prol. Mary Rosa A. Vilca Condori  
C.M. No 02333619  
Especialista en Educación  
OFICINA TITULOS CENTRIFICADOS  
ACTAS Y BECAS  
IMPRENTA DEL MINISTERIO DE EDUCACION

# INTERESADO



## Resolución Directoral No. 1297 DREP

PUNO 20 AGO. 2008

Visto el Informe N° 107-2008-DREP-OTCAB y los documentos que se adjuntan.

### CONSIDERANDO:

Que, los egresados de la Universidad, Institutos Superiores Pedagógicos Públicos, solicitan el Registro e Inscripción de su Título Profesional en EDUCACION;

Que, los recurrentes han cumplido con presentar sus expedientes adjuntando los requisitos exigidos de acuerdo a las Normas legales vigentes; siendo procedente su Inscripción en el Registro de Títulos Pedagógicos de la Dirección Regional de Educación de Puno;

Estando a lo informado y actuado por la Oficina de Títulos, Certificados, Actas y Becas de la Dirección Regional de Educación de Puno; y

De conformidad con lo establecido por la Ley General de Educación N° 28044, Leyes del Profesorado Nros. 24029, 25212 y 29062, Texto Unico de Procedimientos Administrativos del Ministerio de Educación D.S.N° 016-2004-ED, R.M. 056-2004-ED, 26922 Ley Marco de Descentralización, D.S.N° 36-85-ED, acápite 1.11 del num. 1 - Art. IV del Título Preliminar de la Ley 27444;

### SE RESUELVE:

**EXPEDIR E 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:

<b><u>UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO DE PUNO</u></b>	
<b><u>TITULO DE LICENCIADO EN EDUCACION</u></b>	<b>No. TITULO</b>
<b><u>ESPECIALIDAD : MATEMATICA Y COMPUTACION</u></b>	
Eliseo YANAPA ALIAGA	004631-P-DREP.
<b><u>INSTITUTO SUPERIOR PEDAGOGICO PUBLICO PUNO</u></b>	
<b><u>TITULO DE PROFESORA DE EDUCACION PRIMARIA</u></b>	
Nely VALVERDE CHAMBILLA	004632-P-DREP.
<b><u>TITULO DE PROFESORA DE EDUCACION SECUNDARIA</u></b>	
<b><u>ESPECIALIDAD : CIENCIAS NATURALES</u></b>	
Zulema Yessica BLANCO CHOQUE	004633-P-DREP.
<b><u>ESPECIALIDAD : COMUNICACIÓN</u></b>	
Ninfa Verónica AYCAYA BERMEJO	004634-P-DREP.
<b><u>INSTITUTO SUPERIO PUBLICO "JOSE ANTONIO ENCINAS" DE PUNO</u></b>	
<b><u>TITULO DE PROFESOR DE EDUCACION PRIMARIA</u></b>	
César Hugo HUARAHUARA VILCANQUI	004635-P-DREP.
<b><u>TITULO DE PROFESOR DE EDUCACION SECUNDARIA TECNICA</u></b>	
<b><u>ESPECIALIDAD : MECANICA AUTOMOTRIZ</u></b>	
Rosas Santiago CUADROS PUMA	004636-P-DREP.
Ricardo LAURA LARICO	004637-P-DREP.
<b><u>ESPECIALIDAD : ELECTRONICA</u></b>	
César Uribe CCAMA HUANCA	004638-P-DREP.
<b><u>ESPECIALIDAD : ELECTRICIDAD</u></b>	
Arturo Alejandro TISÑADO BANEGAS	004639-P-DREP.
<b><u>ESPECIALIDAD : MECANICA DE PRODUCCION</u></b>	
Roxana FLORES ORTEGA	004640-P-DREP.
Dalton YANAPA MAMANI	004641-P-DREP.



07750.A.DREP  
Nº 093778

MINISTERIO DE EDUCACION

# A NOMBRE DE LA NACION

POR CUANTO :

*El Ministro de Educacion*



Ha conferido el TITULO de  
PROFESIONAL TECNICO EN  
ENFERMERIA TECNICA

A Doña **BRINDIS QUISPE GUEVARA**

TITULADO (a) en EL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLOGICO DE JULI

POR TANTO :

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

Dado en JULI, a los 25 del mes de ENERO de 2.001



*[Signature]*  
DIRECTOR DE LA INSTITUCION  
DE EDUCACION SUPERIOR

M.V.2. DR. ANIBAL LEVA PENALAZA  
DIRECTOR  
INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO - JUMI



*[Signature]*  
POR EL MINISTRO DE EDUCACION

MSC. EDILBERTO VILCA GONZALES  
C.M. 09917698  
DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION  
P U N O

*[Signature]*  
INTERESADO

# MINISTERIO DE EDUCACION

Dirección *Regional de Educación de Puno*

El Presente TITULO otorgado a Don *ña Primita Ampie Guerrata*

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

el *29 de noviembre de 1979* LE No *8049 2557*

Queda inscrito en el Registro *Auxiliar*



*07750.A.AREP*



D. N.º *1580.AREP/2001.03.15*

*Olivia*  
TECNICO  
**TAII. ELIANA CARTAGENA GORDILLO**  
C.M. 03413845  
Oficina de Titulos, Certificados, Actas y Beas  
Direccion Regional de Educacion-Puno

JEFE DE UNIDAD DE EQUIPO  
*[Signature]*  
**Prof. FLORENCIO MADARIAGA ZAPANA**  
C.M. 02068599  
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO II  
Oficina de Titulos Certificados, Actas y Beas  
Direccion Regional de Educacion-Puno

**INTERESADO**

RESOLUCION DIRECTORAL N° 1580 DREP

PUNO, 15 MAR 2001

Visto el informe N° 029-2001-DREP-OTCAB y los documentos que se adjuntan.

**CONSIDERANDO:**

Que, los egresados del Instituto Superior Tecnológico de Juli, Privado "Amauta" de Puno;

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

Estando a lo informado por el Técnico Administrativo II, lo actuado por el Especialista Administrativo II encargado de la Oficina de Títulos, Certificados, Actas y Becas y con el visto bueno del Director Regional de Educación de Puno, y

De conformidad con lo establecido por la Ley General de Educación N° 23384, Leyes del Profesorado Nros. 24029 y 25212, Texto Unico de Procedimientos Administrativos del Ministerio de Educación D.S.N° 011-2000-ED, 26922 Ley Marco de Descentralización, R.V.M N° 012-88-ED, D.S.N° 36-85-ED;

**SE RESUELVE:**

**INSCRIBIR**, En el Registro Auxiliar de Títulos Pedagógicos de la Dirección Regional de Educación de Puno, los Títulos a Nombre de la Nación de los siguientes graduados

- |  |              |
|--|--------------|
| <u>INSTITUTO SUPERIOR TECNOLOGICO DE JULI</u>                |              |
| <u>TITULO DE PROFESIONAL TECNICO EN: ENFERMERIA TECNICA</u>  |              |
| Brindis QUISPE GUEVARA                                       | 07750-A-DREP |
| <u>INSTITUTO DE EDUCACION SUPERIOR PRIVADO "AMAUTA" PUNO</u> |              |
| <u>TITULO DE PROFESIONAL TECNICO EN: ENFERMERIA TECNICA</u>  |              |
| Oscar COILA HUANCA   | 07751-A-DREP |
| Norma Lucia CHOQUE FERNANDEZ                                 | 07752-A-DREP |
| <u>TITULO DE PROFESIONAL TECNICO EN: PROTESIS DENTAL</u>     |              |
| Percy Andres MAMANI ARPASI                                   | 07753-A-DREP |
| Jefferson TACCA SARCCO                                       | 07754-A-DREP |

REGÍSTRESE Y COMUNIQUESE

MSc. EDILBERTO VILCA GONZALES  
DIRECTOR REGIONAL DE EDUCACION  
PUNO



EVG/DREP  
FMZ/EA-II  
ECG/TA-II

## 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 GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL, (según sea el caso) de....., con domicilio en La Andes, Bazarú, representada para estos efectos por su Director(a), el/la Señor (a) Blandis Quispe Guevara identificado(a) con D.N.I. N° 80792557, designado(a) mediante Resolución N° ..... A quien en adelante se denomina LA DRE/GRE/UGEL; y de otra parte, el Señor(a) Blandis Quispe Guevara identificado (a) con D.N.I. N° ..... y domiciliado en La Andes, Bazarú, y correo electrónico blndisg@gmail.com, 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) Blandis Quispe Guevara 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 20 ..... y finaliza el..... de..... del 20.....

**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 Collao, el 31 de Enero del 2025

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

  
**EL PROFESOR**  
(Firma) 

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

Yo, Brandis Quispe Guayas.....  
Identificado (a) con D.N.I. N° 80492557, con fecha de nacimiento 29.11.1979 y domicilio actual en San Andrés Bazar, correo electrónico brandisq@gmail.com y teléfono 973148079.

**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 postulé, 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.
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	Tengo menos de 65 años.
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	He sido sancionado administrativamente por falta muy grave, bajo cualquier marco normativo, en los últimos cinco (5) años.
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	He sido sancionado administrativamente bajo cualquier marco normativo con cese temporal en el cargo sin goce de remuneraciones desde treinta y un (31) días hasta doce (12) meses, en los últimos dos (2) años, previos a la inscripción al procedimiento al que postula.
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	He sido sancionado administrativamente bajo cualquier marco normativo con suspensión en el cargo hasta por treinta (30) días calendarios, en el último año, previo a la inscripción al procedimiento al que postula.
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	He sido sancionado administrativamente bajo cualquier marco normativo con amonestación, en los últimos seis (6) meses, previos a la inscripción al procedimiento al que postula.
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	Cuento únicamente con estudios de quinto de secundaria
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	Estoy inhabilitado para el ejercicio profesional o el ejercicio de la función pública.
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	He sido condenado con sentencia firme por delito doloso.
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	He sido condenado por el delito de terrorismo, apología del terrorismo, delito contra la libertad sexual, delitos de corrupción de funcionarios o delitos de tráfico de drogas.
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	He sido condenado en cualquiera de los delitos previstos en la Ley N° 29988 y/o la Ley N° 30794.
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	He sido condenado por delito contemplado en el artículo 2 de la Ley N° 30901.
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	Tengo medida de separación preventiva de una IE al momento de la postulación o adjudicación.
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	Cuento con una jornada laboral a tiempo completo en alguna otra institución pública o privada, que afecte la jornada laboral de la plaza que adjudica
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 checked="" type="checkbox"/> Si	Soy peruano de nacimiento

**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 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 31 días del mes de enero del 20.25

[Firma]  
(Firma)  
DNI: 80492557



(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, Bradis Quispe Guevara  
Identificado (a) con D.N.I. N° 80492557 y  
domicilio actual en Andros Razoni

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 Oroya a los 31 días del mes de Enero del 2025

  
.....  
(Firma)  
DNI: 80492557



Huella dactilar  
(Índice derecho)

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

Yo, Brendis Quispe Guevara  
Identificado (a) con D.N.I. N° 80492557 y  
domicilio actual en Andres Ruzur

**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 Iloilo a los 31 días del mes de enero del 2025

[Firma]  
(Firma)



Huella dactilar

DNI: 80492557

(Índice derecho)

ANEXO 11

DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN EN EL ESTADO

Yo, Biridis Quispe Guevara  
identificado con DNI N° 80492557 con dirección domiciliaria:.....  
Sr. Andres Razon en el Distrito: Ilave Provincia:  
El Callao 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).
	X	
X	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:	<input type="checkbox"/> Nombrado <input type="checkbox"/> Contratado
Horario Laboral:	
Dirección de la institución:	

(NO) (SI) Tengo incompatibilidad de distancia y con el horario de trabajo de dicho vínculo laboral. Dado en la ciudad de Ilave a los 31 días del mes de enero del 2025

  
Firma DNI 80492557



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, Brindis Quispe Guevara  
.....  
..... identificado con DNI N° 804.92557 .....

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"/>
Habitad <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 31 días del mes de enero del 2025

.....  
  
 Firma  
 DNI 80492557



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