

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junin y Ayacucho"

Ilave, 11 de setiembre del 2024

**OFICIO N° 0149-2024-D.EIES"NSC"1**

SEÑORA : DIRECTORA DE LA UGEL EL COLLAO  
(Oficina de recursos humanos)

ASUNTO : ELEVA PROPUESTA DE CONTRATO DOCENTE DE LA ESPECIALIDAD DE CIENCIAS SOCIALES PARA EFECTOS DE PAGO, DOCENTE DEL COLEGIO EMBLEMÁTICO "NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN".

Es grato de dirigirme usted, con la finalidad de hacerle llegar un cordial saludo a nombre del corporativo del Colegio Emblemático "Nuestra Señora del Carmen" de la ciudad de Ilave, así mismo alcanzarle la **propuesta de contrato docente para efectos de pago** a favor del profesor **VALERIANO LAQUI ENGELBERTO**, con DNI N° 76558971, **a partir del 11 de setiembre al 09 octubre del 2024.**

Dicha propuesta de contrato docente es en merito a la Licencia por salud del Prof. JOSE CHOQUE ALAVE (Oficio 0148-2024-D.EIES"NSC"1). Se adjunta los documentos respectivos, para su trámite administrativo.

Sin otro particular, es propicia de la oportunidad para expresarle mi estima personal.

Atentamente,



  
Prof. GREGORIO J. QUISPE LLANO  
DIRECTOR  
EMBLEMÁTICO I.E.S.  
"NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN"



"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

## **DECRETO ADMINISTRATIVO N° 028-2024-DEIES"NSC"1**

VISTO: El expediente N° 1649 de fecha 11 de setiembre 2024, presentado por el profesor Valeriano Laqui Engelberto, y;

### CONSIDERANDO:

Que, mediante expediente administrativo el docente Valeriano Laqui Engelberto, solicita contrato docente en el área de Ciencias Sociales en reemplazo de la licencia sin goce de haber del Prof. José Choque Alave, a partir del 11 de setiembre al 09 de octubre del 2024;

Que, según el artículo 27 contratación por situaciones diferenciadas, específicamente en el inciso b) del 27.2 del D.S. N° 020-2023-MINEDU, señala que el Director de la IE en coordinación con los miembros del CONEI podrá proponer ante la UGEL,.....y concluye en las instancias superiores correspondientes; por lo que,

### SE DECRETA:

PRIMERO.- Proponer contrato docente a favor del profesor Valeriano Laqui Engelberto, DNI 76558971, a partir del 11 de setiembre al 09 de octubre del 2024.

SEGUNDO.- Notificar y elevar a la instancia superior de la Oficina de Personal de la UGEL El Collao, para su conocimiento y trámite administrativo.

Ilave, 11 de setiembre del 2024



  
Prof. GREGORIO J. QUISPE LLANO  
DIRECTOR  
EMBLEMÁTICO I.E.S.  
"NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN"

I.- RESUMEN DE SU PEDIDO:

SOLICITO: REEMPLAZAR POR CONTRATO DE LICENCIA  
CHOQUE ALAUE EN EL ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES

II.- DEPENDENCIA O AUTORIDAD A QUIEN SE DIRIGE

SEÑOR DIRECTOR(A) DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA EMBLEMÁTICO NUESTRA SEÑORA D.C.

III.- DATOS DEL SOLICITANTE:

Persona Natural

Apellido Paterno: VALERIANO Apellido Materno: LAQUI Nombres: ENGEIBERTO

Persona Jurídica:

Razón Social:

Tipo de Documento:

DNI: 76558971 RUC: 20765589717 C.E. 920500554

IV.- DIRECCIÓN:

TIPO DE VIA: Avenida:  Jirón:  Calle:  Pasaje:  Carretera:  Prolongación:

Nombre de la vía: SALIDA TUTURANI - JR. SAN CARLOS

de Inmueble:  Block:  Interior:  Piso:  Mz:  Lote:  Km:  Sector:

Tipo de Zona:

Urbanización:  Pueblo Joven:  Unidad Vecinal:  Conjunto Habitacional:  Asentamiento Humano:   
Cooperativa:  Residencial:  Zona Industrial:  Centro Poblado:  Caserío:   
Asociación:  Grupo:  Fundo:  Otros (especificar):

Nombre de zona: UNIÓN NUEVA VILLARISTA

Referencia: CANCHA GOLAZO

Departamento: PUNO Provincia: EL COLLAO Distrito: ILAVE

Teléfonos: 920500554 Autorizo se me notifique al siguiente correo electrónico: davidvaleriolagui@gmail.com

DECLARO que los datos presentados en el presente formulario los realizo con carácter de DECLARACIÓN JURADA

V.- FUNDAMENTACIÓN DEL PEDIDO :

Yo, Engelberto Valeriano Lagui, identificado con DNE N° 76558971, con domicilio actual en el Tto. San Carlos - Ilave - Región Puno, ante usted, con el debido respeto me presento y digo:

Que, mediante el presente documento le solicito Reemplazar por contrato de licencia al profesor José Choque Alaue en el Área de Ciencias Sociales, de igual forma fue aprobado mediante los de comité.

por lo que solicito a usted ordene a quien corresponda se considere mi solicitud.

por lo expuesto, Ruego a usted acceder a mi solicitud por ser de justicia.

VI.- DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN:

- DNI.
- COPIA SIMPLE DE TÍTULO PROFESIONAL
- DECLARACIONES JURADAS SEGÚN ANEXOS 8, 9, 10, 11, 12
- CURRÍCULO VITAE DOCUMENTADO SEGÚN EL ANEXO 13.

ILAVE 11 DE SEPTIEMBRE DEL 2024

LUGAR Y FECHA

FIRMA DEL USUARIO

**CURRÍCULUM VITAE**

ENGELBERTO VALERIANO LAQUI

LICENCIADO EN EDUCACIÓN, ESPECIALIDAD DE CIENCIAS SOCIALES

COLEGIO DE PROFESORES DEL PERÚ

CPPE. N° 2276558971



**I. DATOS PERSONALES**

**NOMBRES** : ENGELBERTO  
**APELLIDOS** : VALERIANO LAQUI  
**EDAD** : 28 AÑOS  
**NACIONALIDAD** : PERUANA  
**DNI** : 76558971  
**DOMICILIO** : JR. PALOMANI N° 527  
**CELULAR** : 920500554  
**E-MAIL** : davidvalerianolaqui@gmail.com  
**DISPONIBILIDAD** : INMEDIATO

**II. FORMACIÓN ACADEMICA**

Universidad Nacional del Altiplano  
Facultad de Educación, Especialidad Ciencias Sociales

**III. ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS**

- Celen UNA- PUNO AYMARA
- ESCUELA NACIONAL DE CAPACITACIÓN PROFESIONAL – Certificado “Auxiliar en Educación”

**IV. EXPERENCIA LABORAL**

- Preuniversitario – CEPREUNA “Docente”
- I.E.S. CLAUDIO GALENO – “Docente”
- I.E.S. EMBLEMATICO NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN

**V. CURSO DE ACTUALIZACION Y CAPACITACION**

- Excel Escuela Nacional de Capacitación Profesional – ENACAP

- Constancias de Perú Educa.
- Certificado de vacunación.





REPÚBLICA DEL PERÚ

A NOMBRE DE LA NACIÓN

EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

*El Consejo Universitario Confiere el Título Profesional de:  
Licenciado en Educación, Especialidad de Ciencias Sociales*

*a:*

*Engelberto  
Valeriano Laqui*

*quien después de haber cumplido con los requisitos exigidos por la*

*Facultad de:*

*Ciencias de la Educación*

*Programa de:*

*Educación Secundaria de la Especialidad de Ciencias Sociales*

*Expedido y Firmado en*

*Puno, a los 05 días del mes de Octubre del 2023*

*Paulino Machaca*  
Dr. Paulino Machaca  
Rector

*Percy Samuel Yabar Miranda*  
Dr. Percy Samuel Yabar Miranda  
Decano

*Leila Rosmery Flores Bustinza*  
Abog. Leila Rosmery Flores Bustinza  
Secretaria General



INSCRITO EN LA OFICINA DE REGISTRO DE GRADOS Y TÍTULOS	
Libro	LXIII
Folio	078
Registro N°	0887-23-T-LIC-EDUC-UNA
Número de Diploma	0038553



INFORMACIÓN DE OBTENCIÓN DEL DIPLOMA	
Código de la Universidad	012
Tipo de Documento	DNI
Número de Documento	76558971
Abreviatura Grado/Título	T
Facultad	Ciencias de la Educación
Escuela Profesional	Educación Secundaria
Título Profesional	Licenciado en Educación, Especialidad de Ciencias Sociales
Modalidad de Obtención	Tesis
Modalidad de Estudios	P
Fecha Consejo Universitario	05 de Octubre del 2023
Resolución Rectoral N°	2592-2023-R-UNA
Fecha de Resolución Rectoral	05 de Octubre del 2023
Tipo de Emisión del Diploma	O

**CERTIFICADO: QUE LA PRESENTE FOTOCOPIA ES UNA REPRODUCCIÓN EXACTA DEL DOCUMENTO ORIGINAL QUE HE TENIDO A LA VISTA AL QUE ME REMITO EN CASO NECESARIO.**  
**PUNO, 17 FEB 2024**  
**RAQUEL VILMA CHOQUE ROSAS**  
**NOTARIA DE PUNO**



*Abog. Leila Rosmery Flores Bustinza*  
**Secretaria General**



GOBIERNO REGIONAL DE EDUCACIÓN PUNO  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN PUNO  
 presente TITULO, otorgado a Don (a) Engelberto Valeriano Paqui  
 Con DNI. Nro. 7.655.8971 queda inscrito en el Registro de Títulos Pedagógicos con el Nro. 016.546-P.-D.R.E.P.  
 Resolución Directoral Nro. 3879-D.R.E.P.  
 Puno, 01 de Diciembre 2023



**ROMULO MARCOS BORDA ASCENCIO**  
 C.M. 1001223156  
**DIRECTOR REGIONAL DE EDUCACIÓN PUNO**

**ELIANA CARTAGENA GORDILLO**  
 C.M. 1001241095  
 Oficina de Títulos Certificados, Actas y Becas  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN PUNO



**Prof. Mary Rosa A. Vilca Conderi**  
 C. M. N° 02333619  
 Especialista en Educación  
 Oficina de Títulos, Certificados,  
 Actas y Becas





PERÚ

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior Universitaria

Dirección de Registro y Reconocimiento  
de Grados y Títulos e Información  
Universitaria

30

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Registro y Reconocimiento de Grados y Títulos e Información Universitaria, a través del Ejecutivo (e) de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

### INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **Valeriano Laqui**  
Nombres **Engelberto**  
Tipo de Documento de Identidad **DNI**  
Numero de Documento de Identidad **76558971**

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**  
Rector **Dr. Paulino Machaca Ari**  
Secretaría General **Abog. Leila Rosmery Flores Bustinza**  
Decano **Dr. Percy Samuel Yabar Miranda**

### INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Título profesional **Licenciado en Educación, Especialidad de Ciencias Sociales**  
Fecha de Expedición **05/10/23**  
Resolución/Acta **2592-2023-R-UNA**  
Diploma **00038553**

Fecha de emisión de la constancia:  
11 de Setiembre de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0002098108

**ROLANDO RUIZ LLATANCE**  
**EJECUTIVO (e)**  
Unidad de Registro de Grados y Títulos  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN  
SUPERIOR UNIVERSITARIA  
Motivo: Servidor de  
Agente automatizado.  
Fecha: 11/09/2024 11:47:18-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(\*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

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

Yo, ENGELBERTO VALERIANO LAQUI  
Identificado (a) con D.N.I. N° 76558971, con fecha de nacimiento 25./07./1995 y  
domicilio actual en Jr. SAN CARLOS - IIAVE y teléfono 920500554 correo  
electrónico dauidvalerianolaqui@gmail.com

#### DECLARO BAJO JURAMENTO:

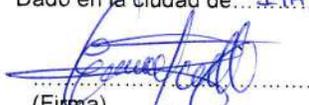
No	<input checked="" type="checkbox"/>	Si	Cumplo con los requisitos de formación y específicos para la modalidad, nivel o ciclo y área curricular o campo de conocimiento a la que postulo, los mismos que se acreditan ante el comité.
No	<input checked="" type="checkbox"/>	Si	Tengo buena conducta.
No	<input 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 calendarios, 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
<input checked="" type="checkbox"/>	No	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:  
CIENCIAS SOCIALES

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 IIAVE a los 13 días del mes de SEPTIEMBRE del 2024

  
(Firma)  
DNI: 76558971



(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, ENGELBERTO VALERIANO LAQOI  
Identificado (a) con D.N.I. N° 76558971, y  
domicilio actual  
en Jr. SAN CARLOS - IIAVE

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	Estoy inscrito/a en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)
<input checked="" type="checkbox"/> No	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	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 IIAVE a los 12 días del mes de SEPTIEMBRE del 2024

  
(Firma)

DNI: 76558971



Huella dactilar  
(Índice derecho)

ANEXO 10  
DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO

Yo, ENGELBERTO VALERIANO LAQUI  
Identificado (a) con D.N.I. N° 76558971, y  
domicilio actual en ST. SAN CARLOS - ILAVE.

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 11 días del mes de SEPTIEMBRE del 2024



(Firma)

DNI: 76558971



Huella dactilar

(Índice derecho)

ANEXO 11

DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCION EN EL ESTADO

Yo, ENGELBERTO VALERIANO LAQUI  
identificado con DNI N° 76558971 con dirección domiciliaria:  
Sr. SAN CARLOS en el Distrito: IIAVE Provincia:  
EL COLLAO Departamento: PUNO

DECLARO BAJO JURAMENTO:

No	<input checked="" type="checkbox"/> 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:

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 IIAVE a los 11 días del mes de 09 del 2024.

  
Firma DNI 76558971



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.

