



PERÚ

Ministerio de
Educación

Dirección Regional de
Educación de Puno

Unidad de Gestión
Educativa Local El Collao

Institución Educativa Primaria
N° 70320 de Siraya

"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Siraya, 26 de abril del 2024

OFICIO N° 019-2024- DREP/DUGEL-EC/DIEP. N°70320-S.

SEÑOR : Dra. **NORKA BELINDA CCORI TORO**
DIRECTORA DE LA UGEL EL COLLAO

ASUNTO : REMITO SOLICITUD DE AMPLIACION DE LICENCIA
POR SALUD CON GOCE DE HABER DEL PROFESOR ADALBERTO TOMAS
CAXI LUPACA Y LA AMPLIACION DE CONTRATO A LA PROFESORA KHEIT
CINTHYA CAXI ATENCIO

REFERENCIA : RVM N° 081-2023-MINEDU

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. con la finalidad de poner en su conocimiento que, la Dirección de la IEP N° 70320 de Siraya, remite la solicitud de ampliación de **licencia por salud con goce de haber** del profesor **Adalberto Tomas CAXI LUPACA** a partir del **24 de abril al 09 de mayo de** tal como indica el certificado de incapacidad temporal, razón por la cual, remito **propuesta de ampliación de contrato** a la profesora, **Kheit Cinthya CAXI ATENCIO** a partir del **26 de abril al 09 de mayo de 2024**.

Remito adjunto a la presente la solicitud de licencia, el certificado de incapacidad temporal, expediente de la prof. en propuesta de reemplazo, copia de RD N° 000797 -2024-DUGELEC

Sin otro particular aprovecho de la oportunidad para expresar mis consideraciones más distinguidas y estima personal.

Atentamente




Vilma Ticona Suriccallo
DIRECTORA
IEP N° 70320 SIRAYA

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

SOLICITO: Licencia por incapacidad Temporal.

SEÑORA DIRECTORA DE LA IEP Nro 70320 DEL CENTRO POBLADO DE SIRAYA.

Yo, Adalberto Tomas CAXI LUPACA, identificado con DNI Nro. 01781857, profesor de aula de nuestra institución primaria Nro. 70320 que usted dignamente dirige. Ante ud. me presento y expongo lo siguiente:

Que por motivos de salud, es que me dirijo a ud. señora directora, con la finalidad de solicitarle, mi licencia por incapacidad temporal, tal como consta mi certificado de incapacidad temporal para el trabajo, emitido por ES SALUD, de fecha 24 de Abril del presente año lectivo, para lo cual adjunto mi certificado de incapacidad.

POR LO EXPUESTO;

A usted señora directora, ruego acceder a mi petición por ser justo y legal.

Siraya, 24 de abril del 2024.

.....
Prof. Adalberto T. CAXI LUPACA
DNI.Nro 01781857.

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

EE.SS: 140 - H.III PUNO
CITT No.: A-140-00012953-24

Acto Medico: 2034833
Servicio: B81 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Nombre Asegurado: CAXI LUPACA ADALBERTO TOMAS

Doc. de Identidad: D.N.I. 01781857

Autogenerado: 6912081CILAA006

Tipo de Atencion: CONSULTA EXTERNA
Confingencia: ACCIDENTE COMUN

Med. Control:

F. Prob. de Parto:

PERIODO INCAPACIDAD

Fecha de Inicio: 24/04/2024

Fecha Fin: 09/05/2024

Total de Dias: 16

F. de Otorgamiento: 24/04/2024

DIAS ACUMULADOS

Consecutivos: 67

No Consecutivos: 0

PP.SS. Tratante MEDICO 33648
CHURATA RAMOS CARLOS
RUC: 20406266207

OBSERVACIONES

Dias de Incapacidad Temporal Acumulado: 73

Usuario: CHURATA RAMOS CARLOS JACINTO

Fecha: 24/04/2024

Hora: 10:30:08

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 000797 -2024-DUGELEC

Ilave, 21 MAR 2024

Viso, los expedientes N° 5311- 2024, que contiene en el Informe N° 012- 2024-ME- DREP-UGEL-EC-DIEP, N° 70320- S, con Informe Escalafonario N° 00239- 2024-UGELEC, el expediente administrativo informa, donde la administrada solicita Licencia con goce de remuneraciones y el Decreto Administrativo correspondiente, y el CITT. A - 140- 00011734 - 24, y;

CONSIDERANDO:

Que, con expediente N° 5311-2024 del 11/03/2024, la Directora de la Institución Educativa Primaria N° 70320 de Siraya, hace llegar la solicitud licencia con goce de remuneraciones del profesor **ADALBERTO TOMAS CAXI LUPACA** con DNI. N° 0181857 en el marco de la R.V.M. N°123-2021-MINEDU, a partir del 11 de marzo al 09 de abril del 2024, con Informe Escalafonario N° 00239 - 2024, por motivos de salud. y por otra parte la misma autoridad educativa de la IE, propone a la profesora **KEITH CINTHYA CAXI ATENCIO** con DNI. N° 73770807, para contrato docente en el marco del DS. N° 020-2023-MINEDU, "Norma que regula el procedimiento, requisitos y condiciones para las contrataciones de profesores, en el marco del contrato de servicio docente en educación básica, a que hace referencia la Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones";

Que, el artículo 127 numeral 127.2 del TUO de la Ley N° 27444, aprobado mediante el DS. N° 004-2019-JUS, establece que, pueden acumularse en un solo escrito más de una petición siempre que se trate de asuntos conexos que permitan tramitarse y resolverse conjuntamente (...);

Que, en el D.S. N° 004-2013-ED, Artículo 182° señala que el responsable del Escalafón Magisterial de la Instancia de Gestión Educativa Descentralizada llevara un control minucioso de las licencias, bajo responsabilidad y de acuerdo a la RVM. N° 123-2021 MINEDU;

Que, el artículo 11°, en el numeral 11.4, del D.S. N° 020 -2023 - MINEDU, contrato por situaciones diferenciadas, en la presente se realizan contrato docente en las siguientes situaciones o particularidades. En las plazas que se ubican en IIEE por convenio, o IIEE que tienen la facultad de proponer de acuerdo con su convenio. En las plazas vacantes del área curricular de educación religiosa a propuesta de la ODEC. Las horas del área curricular de Educación Física del nivel primaria igual o menor a 15 horas, que quedaron desiertas de la primera etapa, a propuesta del director de la IIEE. propuesta en plazas vacantes por reemplazo con vigencia de hasta treinta (30) días, a propuesta del director de la IE. En las bolsas de hora iguales o menores a 15 horas que resulte desiertas en la segunda etapa y las plazas que queden desiertas luego de la tercera etapa previa propuesta del director de la IE;

Que, con las visaciones de los Jefes de las Áreas de Gestión Administrativa, Gestión Institucional y Asesor Legal, de la Unidad de Gestión Educativa Local de El Collao.

De conformidad con los dispositivos legales vigentes, Ley N° 29944, D.S. N° 004-2013-ED, Ley N° 31953 que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, TUO de la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley N° 30328, RVM, N° 123-2021 MINEDU, D.S. N° 020-2023 - MINEDU y en uso de las facultades que le confiere la Ley.

SE RESUELVE:

ARTICULO 1°.- CONCEDER LA LICENCIA CON GOCE DE REMUNERACIONES por motivos de salud servidor, que a continuación se detalla:

PROFESOR: **ADALBERTO TOMAS CAXI LUPACA** con DNI. N° 01781857. IEP. N° 70320 de Siraya.

COD. MODULAR	COD. DE PLAZA	JORNADA LABORAL	EXPEDIENTE N°	INICIO	TERMINO
1001781857	1132713817N2	30 horas	5311 del 12/03/2024	11/03/ 2024	09/04/2024



ARTICULO 2°.- APROBAR EL CONTRATO en reemplazo del titular de plaza, por servicios personales al servidor que a continuación se detalla:

PROFESORA: KEITH CINTHYA CAXI ATENCIO con DNI. N° 73770807. IEP N° 70322 de Siraya.

COD. MOD.	COD. DE PLAZA	JOR. LABORAL	EXPEDIENTE N°	INICIO CONTRATO	TERMINO CONTRATO
1073770807	1132713817N2	30 horas	5311- 2023	11/03/ 2023	09/04/2023

ARTICULO 3°.- El Área de Escalafón es el responsable de llevar el control minucioso de las licencias, bajo responsabilidad; según lo dispuesto en el Art. 182° del D.S. N° 004-2013-ED.

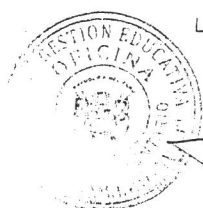
ARTICULO 4°.- NOTIFIQUESE a la Profesora KEITH CINTHYA CAXI ATENCIO: y a las instancias pertinentes.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.

FIRMADO ORIGINAL



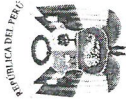
Dra. NORKA BELINDA CCORI TORO
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL
EL COLLAO



LO QUE TRANSCRIBO A USTED
PARA SU CONOCIMIENTO Y
FINES CONSIGUIENTES

[Firma]
Téc. Casimiro Maimani Montoya
Especialista Administrativo,
UGEL EL COLLAO

- P -
016387-P-DREP.
Nº 223021



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

A NOMBRE DE LA NACIÓN

POR CUANTO:

El Ministro de Educación

Ha conferido el TÍTULO de

PROFESORA DE EDUCACION PRIMARIA

INTERCULTURAL BILINGÜE

A Don(ña) **KEITH CINTHYA CAXI ATENCIO**

TITULADO (A) en EL INSTITUTO DE EDUCACION SUPERIOR PEDAGOGICO

PUBLICO - JULI

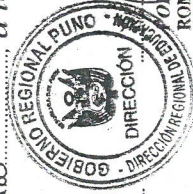
POR TANTO:

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

Dado en Puno a los 15 días del mes de Agosto de 2023.



DIRECTOR(A) GENERAL
Dr. Mariano Fortunato Mamani Vargas
DIRECTOR GENERAL

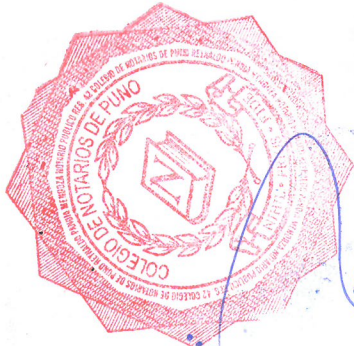


GOBIERNO REGIONAL PUNO
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN
ROMERO MARCOYS BORDA ASCENCIO
CM. 1001223156
DIRECTOR REGIONAL DE EDUCACIÓN

[Signature]
INTERESADO



25 SEP 2023



CERTIFICADO: Que, el anverso y reverso de esta copia fotostática es idéntica a su original, que he tenido a la vista y con el que compare.

El collar-llave,
25 SEP 2023

REYNALDO PANDIA MENDOZA
NOTARIO ABOGADO
Colegio de Notarios de Puno
Reg. 42

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Dirección Regional : de Educación de Puno

El Presente TÍTULO otorgado a Don (ña) Keith Cumbuya Caxi

Atencio

Nacido en Pucunyo El Collao Puno
(DISTRITO) (PROVINCIA) (DEPARTAMENTO)

el 20 de Agosto del 2001 D.N.I 73770807

Queda inscrito en el Registro de Títulos Pedagógicos

con el N° 016387-P-DREP... de conformidad con la R.D. N° 2721-DREF.



ELIANA CARTAGENA GORDILLO
C.M. 1001281095
Oficina de Títulos, Actas y Becas
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN PUNO



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

IMPRENTA DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

REGISTRO

N° de Folio 051

N° de Registr 097

Fecha 31

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN PUNO

Director General
Miguel Ángel Mamaní Vargas
DIRECTOR GENERAL
I.E.S.P.R. - JUNI



PERÚ

Ministerio
de Educación

ANEXO 8

DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Yo, Keith Cinthya Caxi AlencioIdentificado (a) con D.N.I. N° 73770807, con fecha de nacimiento 20.10.2001 ydomicilio actual en Jl. San Martín 1153 correoelectrónico keithcinthyacaxialencio@gmail.com y teléfono 900619792

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	☒	Si	Tengo buena conducta.
No	☒	Si	Gozo de buena salud física y mental que permita ejercer la docencia.
No	☒	Si	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 calendarios, 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/o 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	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	☒	Si	Soy peruano de nacimiento

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

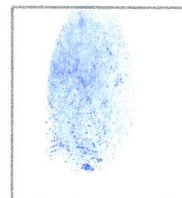
Educación Primaria

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

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

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

(Firma)

DNI: 73770807

(Huella dactilar índice derecho)

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



PERU

Ministerio
de Educación

ANEXO 9

DECLARACIÓN JURADA DE REGISTRO, (REDERECI), (REDAM), (RNSSC) y DELITO
DOLOSOYo, Keith Cinthya Caxi AtencioIdentificado (a) con D.N.I. N° 73770807, y domicilio actual
en Jr. San Martín 1153

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

☒ No	☐ Si	Estoy inscrito/a en el registro de deudores de reparaciones civiles por delitos en agravio del estado (REDERECI).
☒ No	☐ Si	Estoy inscrito/a en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)
☒ No	☐ Si	Tengo inhabilitación o suspensión vigente, administrativa o judicial inscrita o no en el registro nacional de sanciones contra servidores civiles (RNSSC).
☒ 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 Ihaya a los 25 días del mes de abril del 2024

[Firma]
(Firma)

DNI: 73770807Huella dactilar
(Índice derecho)



PERÚ

Ministerio
de Educación

ANEXO 10

DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTÍSMO

Yo, Keith Cinthya Caxi AtencioIdentificado (a) con D.N.I. N° 73770807, y domicilio actualen Jr. San Martín 1153

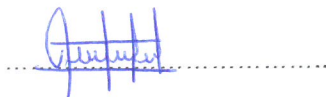
DECLARO BAJO JURAMENTO:

☒ 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.
--	-----------------------------	--

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 Ihabe a los 25 días del mes de abril del 2024
(Firma)DNI: 73770807Huella dactilar
(índice derecho)



ANEXO 11

DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN EN EL ESTADO

Yo, Keith Cinthya Cari Alencio

identificado con DNI N° 73770807 con dirección domiciliaria:

Jr. San Martín 1153 en el Distrito: Ilave Provincia:

El Collao 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	☐ 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 (X) 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 abril del 2024.



[Firma] 73770807
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.



PERÚ

Ministerio
de Educación

ANEXO 12

DECLARACIÓN JURADA DE ELECCIÓN DE SISTEMA DE PENSIONES –
LEY N° 28991¹

Yo, Keith Cinthya Caxi Atencio
.....
..... identificado con DNI N° 73770807.....

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 Ilaque..... a los 25 días del mes de abril del 2024.

[Firma]
Firma

DNI 73770807



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.

¹ 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.