

I.- RESUMEN DE SU PEDIDO:

Solicito Participar de Contrato docente 2025 -ETAPA PN, en el Nivel PRIMARIA E.B.R.

II.- DEPENDENCIA O AUTORIDAD A QUIEN SE DIRIGE

Sr(a) DIRECTORA DE LA UGEL EL COLLAO

III.- DATOS DEL SOLICITANTE:

Persona Natural

Apellido Paterno: ROFAEL Apellido Materno: CENTON Nombres: HERNAN

Persona Juridica:

Razón Social:

Tipo de Documento:

DNI: 42142397 RUC: C.E.:

IV.- DIRECCIÓN:

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

Nombre de la vía: 3 de Mayo 650

N° mueble: 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: BARRIO SAN JOSE

Referencia:

Departamento: PUNO Provincia: EL COLLAO Distrito: ILAUE

Teléfonos: 930420413 Autorizo se me notifique al siguiente correo electrónico: hermantafael1982@gmail.com

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

V.- FUNDAMENTACIÓN DEL PEDIDO:

Que de Acuerdo al Decreto Supremo n° 020-2023 MINEDU, Solicito Participar en la contratación docente 2025 de acuerdo al Orden de Merito de la Evaluación Docente Realizada en el año 2024, Por lo que solicito a usted ordene a quien corresponda se considere mi solicitud.

Por lo Exposto:

Puego a usted acceder a mi solicitud por ser de justicia.

VI.- DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN:

- FUT
- COPIA DE DNI
- COPIA DE TITULO Y R.D.
- ANEXOS 8, 9, 10, 11 Y 12, - OTROS

ILAUE 04 de febrero del 2025

LUGAR Y FECHA

[Firma]

FIRMA DEL USUARIO



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

A NOMBRE DE LA NACIÓN

El Ministro de Educación

Ha conferido el TÍTULO de

PROFESOR DE EDUCACION PRIMARIA

A Don(ña) **HERNAN RAFAEL CENTON**

TITULADO (A) en EL INSTITUTO SUPERIOR PEDAGOGICO PRIVADO "SIMON BOLIVAR" DE ILAVE

POR TANTO:

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

Dado en **ILAVE** a los **04** días del mes de **MAYO** de **2004**

- P-
24257-P-DREP.

Nº 122594

POR CUANTO:



DIRECTOR GENERAL
Luis Leonel Ríveros Lencz
DIRECTOR GENERAL
IESPP SIMÓN BOLÍVAR
C.M. 10024200660



Edmundo

POR EL MINISTRO DE EDUCACIÓN
Pt. EDUARDO GÓRRIZ MALBRADO
C.M. 100138968
DIRECTOR REGIONAL DE EDUCACION
PUNO

[Signature]

INTERESADO



Resolución Directoral No. 2698 DREP PUNO, 24 NOV. 2004

Visto el informe N° 236-2004-DREP-OTCAB y los documentos que se adjuntan.

CONSIDERANDO:

Que, los egresados de las Universidades, Institutos Superiores Pedagógicos Públicos y Privados, del ámbito de la Dirección Regional de Educación de Puno, solicitan el Registro e Inscripción de los Títulos Profesionales 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 y 25212, Texto Unico de Procedimientos Administrativos del Ministerio de Educación D.S.N° 012-2002-ED, 26922 Ley Marco de Descentralización, R.V.M.N° 012-88-ED, D.S.N° 36-85-ED;

SE RESUELVE:

EXPEDIR E INSCRIBIR, En el Registro de Títulos Pedagógicos de la Dirección Regional de Educación de Puno, el Título a Nombre de la Nación de los siguientes graduados:

<u>UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO DE PUNO</u>	
<u>TITULO DE LICENCIADO EN EDUCACION</u>	<u>No. TITULO</u>
<u>ESPECIALIDAD : EDUCACION INICIAL</u>	
Delia Virginia QUISPE OLARTE	24 239-P-DREP.
Carla ROMERO HERRERA	24 240-P-DREP.
<u>ESPECIALIDAD : FISICO MATEMATICAS</u>	
Gerardo Enrique SALAZAR CALLA	24 241-P-DREP.
Edgar SEGURA LAURENTE	24 242-P-DREP.
<u>UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ DE JULIACA</u>	
<u>TITULO DE LICENCIADO EN EDUCACION</u>	
<u>ESPECIALIDAD : EDUCACION PRIMARIA</u>	
Beti BUSTINZA QUISOCALA	24 243-P-DREP.
Ferreyyros HUACASI CAHUINA	24 244-P-DREP.
<u>INSTITUTO SUPERIOR PUBLICO "JOSE ANTONIO ENCINAS" DE PUNO</u>	
<u>TITULO DE PROFESORA DE EDUCACION TECNICA</u>	
<u>ESPECIALIDAD : CONTABILIDAD</u>	
María del Carmen FORAQUITA CHAIÑA	24 245-P-DREP.
<u>INSTITUTO SUPERIOR PEDAGOGICO PUBLICO DE "EDUCACION FISICA"</u>	
<u>TITULO DE PROFESOR DE EDUCACION FISICA</u>	
Gulver Jovito ARIAS QUISPE	24 246-P-DREP.
Hugo BUSTINZA QUISPE	24 247-P-DREP.
Roberto CANCAPA LIMA	24 248-P-DREP.
Sonia Soledad CARCASI LUQUE	24 249-P-DREP.
Valeriano Víctor MAMANI SILLO	24 250-P-DREP.
Julio César ZAPANA HUACASI	24 251-P-DREP.

INSTITUTO SUPERIOR PEDAGOGICO PRIVADO "SIMON BOLIVAR" DE ILAVE
TITULO DE PROFESOR DE EDUCACION PRIMARIA

Aurora AGUILAR CCAMA	24 252-P-DREP.
Edwin Gualberto CHAMBI LOPEZ	24 253-P-DREP.
Ludwin HUANACUNI CUEVA	24 254-P-DREP.
Yovana MENA CALLATA	24 255-P-DREP.
Walter QUILLI YAPURASI	24 256-P-DREP.
Hernán RAFAEL CENTON	24 257-P-DREP.

TITULO DE PROFESOR DE EDUCACION SECUNDARIA
ESPECIALIDAD : LENGUA Y LITERATURA

Gabriel Isaías MACHACA CONDORI	24 258-P-DREP.
--------------------------------	----------------

INSTITUTO SUPERIOR PEDAGOGICO PRIVADO "LIBERTADOR JOSE DE SAN MARTIN" DE YUNGUYO

TITULO DE PROFESOR DE EDUCACION PRIMARIA

Sonia Domínguez ACROTA HUAMAN	24 259-P-DREP.
Victoria AMACHI POMACOSI	24 260-P-DREP.
Edwin Ronald ANCASHI CHURA	24 261-P-DREP.
Carmen LARICO ACHO	24 262-P-DREP.
Ascencio LINARES UCHARICO	24 263-P-DREP.
Yovana MAMANI FLORES	24 264-P-DREP.
Eduardo RAMOS QUISPE	24 265-P-DREP.
Alí Rafael ZAPANA VALDIVIA	24 266-P-DREP.

REGISTRESE Y COMUNIQUESE.

FIRMADO ORIGINAL

PROF. HONORIO OBDULIO ESCOBEDO ZEVALLOS
DIRECTOR REGIONAL DE EDUCACION

PUNO

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



FLORENCIA MADRUGA ZAPANA
Cape de Alta Administración II
Oficina de Transmisión Documental DREP

HOEZ/DREP.
ECG/TAII
04.11.23.

INTERESADO



0268

Resolución Directoral Regional No.....2011-DREP

PUNO 17 FEB. 2011

Visto el Informe No. 049 -2011-DREP/OTCAB y los documentos que se adjuntan.

CONSIDERANDO:

Que, por Resolución Directoral No. 2698-DREP de fecha 24 de Noviembre del 2004, se expide e inscribe en el Registro de Títulos Pedagógicos de la Dirección Regional de Educación de Puno, el Título a Nombre de la Nación del graduado HERNAN RAFAEL CENTON como Profesor de Educación Primaria, egresado del Instituto Superior Pedagógico Privado "Simón Bolívar" de Ilave, con el número de Título 24257-P-DREP; y dado en Ilave a los 04 días del mes de Mayo del 2004;

Que, el recurrente solicita el Registro e Inscripción de **DUPLICADO DE TITULO** por motivos de deterioro, adjuntando los requisitos exigidos de acuerdo a las normas legales vigentes, siendo procedente su petición;

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, R.M. 056-2004-ED, R.D. 0592-2010-ED Normas Nacionales para la Titulación y Otorgamiento de Duplicado de Diploma de Título en Carreras Docentes y Artísticas en Institutos y Escuelas de Educación Superior Públicos y Privados, Ley 27444 Procedimiento Administrativo General;

SE RESUELVE:

AUTORIZAR, La Expedición e Inscripción del **Duplicado** de Título de don HERNAN RAFAEL CENTON como Profesor de Educación Primaria, egresado del Instituto Superior Pedagógico Privado "Simón Bolívar" de Ilave, con el número de Título 24257-P-DREP y Resolución Directoral No. 2698-DREP de fecha 24 de Noviembre del 2004; dado en la ciudad de Ilave a los 04 días del mes de Mayo del 2004; dejando constancia que queda anulado automáticamente el título original, más no los efectos de éste.

REGISTRESE Y COMUNIQUESE.

FIRMADO ORIGINAL

PROF. EDMUNDO CORDERO MALDONADO
DIRECTOR REGIONAL DE EDUCACION
PUNO

ECM/DREP.
ECG/TAII.
11.02.16.



LO QUE TRANSCRIBO A USTED
PARA SU CONOCIMIENTO Y
FINES CONSIGUIENTES

FLORENCIO MADARIAGA ZAPANA
Especialista Administrativo II
Oficina de Trámite Documentario-DRE

ANEXO 8
DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Yo, **HERNAN RAFAEL CENTON**
Identificado (a) con D.N.I. N° **42142397**, con fecha de nacimiento **05.07.1982** y
domicilio actual en **Jl. 3 de Mayo 650 - ILLAVE** correo
electrónico **hernantafaelli982@gmail.com** y teléfono **938420413**

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"/>		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/o 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"/>	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: **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 **ILLAVE** a los **04** días del mes de **Febrero** del **2025**


(Firma)
DNI: **42142397**



(Huella dactilar Índice derecho)

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



7

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

Yo, HERNAN RAFAEL CENTON
Identificado (a) con D.N.I. N° 42142397 y
domicilio actual
en Jr. 3 de Mayo N° 650 ILLAVE

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 ILLAVE a los 04 días del mes de febrero del 2025


(Firma)

DNI: 42142397



Huella dactilar
(Índice derecho)

ANEXO 10
DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO

Yo, HERNAN ROFAEL CENTON
Identificado (a) con D.N.I. N° 42142397 y
domicilio actual en Jr. 3 de mayo N° 650 ILLAVE

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 ILLAVE a los 04 días del mes de febrero del 2025

(Firma)

DNI: 42142397



Huella dactilar

(Índice derecho)

ANEXO 11

DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCION EN EL ESTADO

Yo, HERNAN RAFAEL CENTON
 identificado con DNI N° 42142397 con dirección domiciliaria: Jr. 3 de Mayo
N° 650 en el Distrito: ILAVE 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).
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:	<input type="checkbox"/> Nombrado <input type="checkbox"/> 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 ILAVE a los 04 días del mes de Febrero del 2025


 Firma DNI 42142397



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 verificar la inexistencia de incompatibilidad horaria ni de distancia.

ANEXO 12

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

Yo, HERNAN RAFAEL CENTON
..... identificado con DNI N° 42142397

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 checked="" 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 04 días del mes de Febrero del 2025.



Firma
DNI 42142397



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.



REGISTRO NACIONAL DE DOCENTES BILINGÜES DE LENGUAS ORIGINARIAS DEL PERÚ

Código de verificación DIGEIBIRA



1801844393392326950665



CONSTANCIA DE DOMINIO DE LENGUA ORIGINARIA

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

RAFAEL CENTON HERNAN

Identificado(a) con DNI N° 42142397; ha participado del proceso de evaluación del nivel de dominio de lengua originaria, desarrollado en coordinación con la 210004-UGEL EL COLLAO en el 2022, en el marco de la Resolución Ministerial N° 630-2013 MINEDU.

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

Lengua originaria : **AIMARA**

Oral : **INTERMEDIO**

Escrito : **INTERMEDIO**

[Handwritten signature]
 PTO. NORDO César López Flores
 ESPECIALISTA EN EDUCACIÓN
 UGEL EL COLLAO - I.LAVE
 20/10/22

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

05 de octubre del 2022



[Handwritten signature of Rodolfo Sanchez Garrafa]

RODOLFO SANCHEZ GARRAFA
Director de Educación Intercultural Bilingüe

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

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



REPORTE DE SITUACIÓN PREVISIONAL EN EL SISTEMA PRIVADO DE PENSIONES :

Información al:

Información al : 04/02/2025 07:32:30

Estimado usuario:

Como resultado de la consulta realizada a través del Portal Web, se ha determinado lo siguiente:

Se encuentra afiliado(a) al SPP desde el

12/10/2019

Actualmente se encuentra afiliado(a) a

Integra

Su Código de Identificación del SPP es

601351HRCAT9

Su situación actual es

Afiliado

La fecha de devengue de su último aporte es

09/2024

MUY IMPORTANTESituación del Afiliado**ACTIVO**, según los datos que aparecen en la parte superior.Aportes Obligatorios

De acuerdo a la información proporcionada por la AFP, durante los últimos seis (6) meses el afiliado registra aportes obligatorios, motivo por el cual puede verificar la fecha de devengue del último aporte a efectos de determinar si éste corresponde al último que su empleador ha efectuado (en caso tuviera la condición de trabajador dependiente) o, el que usted ha pagado (si tiene la condición de trabajador independiente).

En caso la información no concuerde con el último período pagado, sería conveniente se ponga en contacto con la AFP para determinar la situación de sus aportes. Recuerde que los aportes acreditados resultan necesarios para efectos de la evaluación de la cobertura del seguro previsional ante una contingencia de invalidez o fallecimiento.

En caso tuviera dudas con relación al presente documento, sirvase contactar a la Superintendencia al teléfono gratuito a nivel nacional : 0800-10840.

Si usted desea que la AFP se ponga en contacto con usted, hacer click

[Aquí](#)[Consultar otro registro](#)[Imprimir](#)



Cuenta ahorro



Nº Cuenta : 04-030-221163

Nº Cuenta Interbancario (CCI): 018-000-004030221163-02

S/ 0.24

Saldo disponible

Saldo contable: S/ 0.24

Mis movimientos

DEPOSITO DE INTERESES S/ 0.00 31/01/2025

DEPOSITO DE INTERESES S/ 0.00 31/12/2024

DEPOSITO DE INTERESES S/ 0.00 30/11/2024

DEPOSITO DE INTERESES S/ 0.00 31/10/2024

DEPOSITO DE INTERESES S/ 0.00 30/09/2024

DEPOSITO DE INTERESES S/ 0.00 31/08/2024

DEPOSITO DE S/ 0 00