



GOBIERNO
REGIONAL PUNO

DIRECCIÓN REGIONAL
DE EDUCACIÓN DE
PUNO

UNIDAD DE GESTIÓN
EDUCATIVA LOCAL EL
COLLAO



FORMULARIO ÚNICO DE TRAMITES (FUT)

RM N° 0445.2012-ED
DISTRIBUCIÓN GRATUITA

I.- RESUMEN DE SU PEDIDO: **SOLICITO PARTICIPAR DE CONTRATO** INTERES PERSONAL: (X)
DOCENTE 2025 - Etapa PN, en Educación UNIDAD FAMILIAR: ()
Para el trabajo - EPT

II.- DEPENDENCIA O AUTORIDAD A QUIEN SE DIRIGE: **srta: Directora de la Unidad de Gestión Educativa local Collao**

III.- DATOS DEL SOLICITANTE:

Persona Natural
Apellido Paterno: **Mamari** Apellido Materno: **Mamari** Nombres: **Nelly**
Persona Jurídica:
Razón Social:
Tipo de Documento:
DNI: **41200226** RUC: C.E.

IV.- DIRECCION:

TIPO DE VIA: Avenida: ☐ Jirón: ☒ Calle: ☐ Pasaje: ☐ Carretera: ☐ Prolongación: ☐
Nombre de la vía: **Jr. José de San Martín 315**
N° 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: ☐ Caserio: ☐
Asociación: ☐ Grupo: ☐ Fundo: ☐ Otros (especificar): ☐
Nombre de zona: **Barrio San Martín**
Referencia: **Escuela San Martín**
Departamento: **Puno** Provincia: **Puno** Distrito: **Puno**
Teléfonos: **916579065** Autorizo se me notifique al siguiente correo electrónico: **nelylucy1982@gmail.com**

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

V.- FUNDAMENTACION DEL PEDIDO:

Que habiendo realizado la convocatoria para contrato docente - 2025; mi persona cuenta con el Título profesional en Educación Secundaria - Especialidad de Matemática e Informática por tal motivo estoy presentandome para Secundaria - EDUCACION PARA EL TRABAJO - COMPUTACION E INFORMATICA, pido que se me considere en el ranking de la PUN, del cual estoy presentando mis anexos.

Anexos
- DNI copia
- Copia de Título
- Constancia de inscripción de Título
- Anexos
- Sistema de Pensiones
- otros

VI.- DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN:

Ilave, 5 de febrero del 2025

LUGAR Y FECHA

Nelly Lucy

FIRMA DEL USUARIO

CONSTANCIA
DE
SUFRAGIO

CONSTANCIA
DE
SUFRAGIO

CONSTANCIA
DE
SUFRAGIO

CONSTANCIA
DE
SUFRAGIO

Departamento
PUNO

Provincia
PUNO

Distrito
PUNO

Dirección
JR. JOSE SAN MARTIN 315

Cuarto Nivel **200101**

Observaciones

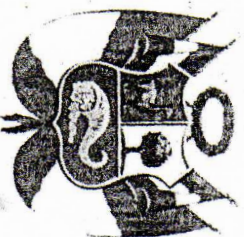
Donación de Organos **NO**

Grupo de Votación **217149**

COMISIÓN DE ASESORIA
DEL E. NACIONAL



REPÚBLICA



DEL PERU



A NOMBRE DE LA NACION

LA RECTORA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

Por cuanto: Don **Melby Mamani Mamani**
ha cumplido los requisitos exigidos por la Facultad de:

Ciencias de la Educación

para optar el

Título de: Licenciatura en Educación

Especialidad: Matemática e Informática

Habiéndose aprobado su otorgamiento en sesión

Extraordinaria

de

Consejo Universitario del 17 de

Julio

del 20 09

Por tanto: se le expide el presente

para que se le reconozca

como tal.

Dado y firmado en Puno, a los 17 días del mes de

Julio del 20 09



Melba Hualpa
RECTORA

E. Dávalos
SECRETARIO GENERAL



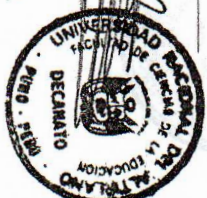
Quispe
INTERESADO



Paulino
VICERECTOR ACADÉMICO

DECANO DE FACULTAD

REGISTRADO A FOLIOS: 138
DEL TOMO: XXII



5038010A

MINIS
DIRECCION R

4148-09-T-LIC-EDUC-UNA

XXII

178
No. 10

de Registro de

tra el Título Profesional de: LICENCIADA EN EDUCACION

ESPECIALIDAD MATEMÁTICA E INFORMÁTICA

Conferido por la Facultad de:

CIENCIAS DE LA EDUCACION

de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno a don:

NELLY MAMANI MAMANI

Aprobado en Consejo de Facultad con fecha 14/07/2009

EXTRAORDINARIA y ratificado por Consejo Universitario en sesión

del 17 de JULIO del 2009

y de conformidad con la Resolución Rectoral N° 1074-2009-R-UNA.

Puno, 17 de JULIO del 2009



0.241

El SECRETARIO GENERAL DE LA

ONE-PARTY CERTIFICATES

306

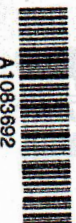
THE
NEW
YORK
PUBLIC
LIBRARY

07 MAY 2010



Secretario General - UNA

ASAMBLEA NACIONAL DE RECTORES



A1083692

A01083692



2ª FASE - ANÁLISE DE CONTEÚDO
C.M. 1021281095
Oficina de Trabalho, Cartão de Trabalho, Atividade e Registro
Gratificação Regional de Educação - PARO



DR. GERMAN METODO CONDOMI DOMÍNGUEZ
C. M. 1001500530
DIRECTOR REGIONAL DE EDUCACIÓN
PUNO



CPA- No CE
Especiais: Parte 1 e 2
Certificadas: 1 e 2
T. A. 1 e 2



PERÚ

Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

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

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
MAMANI MAMANI, NELLY DNI 41200226	LICENCIADA EN EDUCACION ESPECIALIDAD: MATEMATICA E INFORMATICA Fecha de diploma: 17/07/2009 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PERU
MAMANI MAMANI, NELLY DNI 41200226	BACHILLER EN CIENCIAS DE LA EDUCACION Fecha de diploma: 22/08/2008 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PERU
MAMANI MAMANI, NELLY DNI 41200226	BACHILLER EN EDUCACIÓN Fecha de diploma: 16/06/24 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 06/03/2014 Fecha egreso: 31/08/2016	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. PERU

DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Yo, Nelly Mamani MamaniIdentificado (a) con D.N.I. N° 41200226, con fecha de nacimiento 26/02/1982 y domicilio actual en Jr. José San Martín 315 correo electrónico nellylac 1982@gmail.com y teléfono 916579065

DECLARO BAJO JURAMENTO:

No	☒	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	☒	Tengo buena conducta.
No	☒	Gozo de buena salud física y mental que permita ejercer la docencia.
No	☒	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	☒	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	☒	Soy peruano de nacimiento
----	-------------------------------------	---------------------------

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

Educación, para...el Trabajo?
Computación e Informática

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 5 días del mes de Febrero del 2025

(Firma)

DNI: 41200226

(Huella dactilar índice derecho)

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

Yo Nelly Mamani MamaniIdentificado (a) con D.N.I. N° 41200226 yen Jr. José de San Martín 315

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 Ilave a los 05 días del mes de febrero del 2025



(Firma)

DNI: 41200226Huella dactilar
(Índice derecho)

DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO

Yo, Nelly Mamani Mamani
 Identificado (a) con D.N.I. N° 41200226
 domicilio actual en Jr. Jose de San Martin 315 y

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 Ilave a los 05 días del mes de febrero del 2025

[Firma]

(Firma)

DNI: 41200226



Huella dactilar

(Índice derecho)



DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN EN EL ESTADO

Yo, Nelly Mamani Mamani
 identificado con DNI N° 41200226 con dirección domiciliaria:
Tr: Jose San Martin 315 en el Distrito: Puno Provincia:
Puno Departamento Puno

DECLARO BAJO JURAMENTO:

No	☒	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).
☒	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 5 días del mes de Febrero del
 2025.


 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.



DECLARACIÓN JURADA DE ELECCIÓN DE SISTEMA DE PENSIONES – LEY N° 28991⁸

Yo, Nelly Mamani Mamaniidentificado con DNI N° 41200226

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

☐

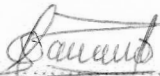
CUSPP:

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 Ilave a los 5 días del mes de febrero del 2025.

Firma

DNI 41200226Huella 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.

⁸ Artículo 16 de la Ley N° 28991, Ley de Libre Desafiliación Informada, Decreto Supremo N° 009-2008-TR y Decreto

REPORTE DE SITUACIÓN PREVISIONAL EN EL SISTEMA PRIVADO DE PENSIONES :

Información al:

Información al : 04/02/2025 21:31:20

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

30/08/2002

Actualmente se encuentra afiliado(a) a

Profuturo

Su Código de Identificación del SPP es

600060NMMAAO

Su situación actual es

Afiliado

La fecha de devengue de su último aporte es

12/2024

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, sírvase 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](#)

CUENTAS DE AHORRO

CUENTA	MONEDA	SALD
04-715-131086	Soles	27

MULTIRED

FECHA HORA CAJERO
 05/02/25 07:27 SLAD1210
 TARJETA : 421410*****3882
 JR.BUSTAMANTE DUENAS S/N
 REGISTRO NRO 102652
 RETIRO s/ 2,400.00
 DE CTA.AHORRO SOLES: ****5131086
cuenta ♦ 04-715 -131086
 S.DISPONIBLE s/ 27.53

EL 30.10.23 VARIAN LAS COMISIONES DE
 RETIRO/CONSULTA EN VENTANILLA Y AGENTE,
 O RESUELVA EL CONTRATO EN AGENCIAS BN