

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

SUMILLA: **SOLICITO PARTICIPAR DE CONTRATO DOCENTE 2025-ETAPA PN, EN EL NIVEL PRIMARIA DE EBR.**

SEÑORA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL – EL COLLAO.

Yo, **AUGUSTO FLORES PACOTICONA**, identificado con **DNI N° 42621445**, Domiciliado en el Av de los republica s/n del Distrito de Ilave Provincia de El Collao Departamento de Puno; ante Ud. Con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que, cumpliendo con los requisitos generales y específicos según el **Decreto Supremo N° 020-2023-MINEDU** y el **OFICIO MÚLTIPLE N.º 00011-2025-MINEDU/VMGP-DIGEDD - RESOLUCIÓN DIRECTORAL REGIONAL N° 0115- 2025 DREP**, solicito participar del **PROCESO CONTRATO DOCENTE EN LA MODALIDAD POR RESULTADOS PUN EN LA MODALIDAD EN LA EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR EN EL NIVEL PRIMARIA.**

POR LO EXPUESTO:

Pido a Ud. Señora Directora accederme a mi solicitud por ser justo y legal, y aprovecho esta oportunidad para saludarle mi estima personal y desearle éxitos.

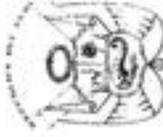
DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN.

- COPIA DNI
- COPIA DE TÍTULO PROFESIONAL
- COPIA DE RESOLUCIÓN DE DREP (INSCRIPCIÓN DE TÍTULO)
- ANEXOS 8,9,10,11 Y 12.
- COPIA DE CONSTANCIA DE LENGUA ORIGINARIO (EIB)
- COPIA DE SISTEMA PRIVADO DE PENSIONES
- COPIA DE CUENTA DE BANCA LA NACIÓN

Ilave, 04 de febrero del 2025.



Prof. Augusto Flores Pacoticona
DNI N° 42621445

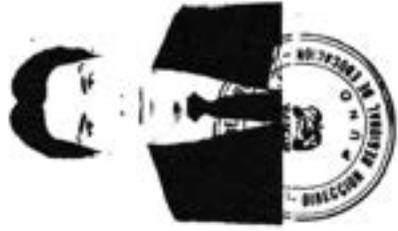


21614 P.DREP

Nº 195671

MINISTERIO DE EDUCACION

A NOMBRE DE LA NACION



POR CUANTO :

El Ministro de Educación

Ha conferido el TITULO de

PROFESOR DE EDUCACION PRIMARIA

A Don AUGUSTO FLORES PACOTICONA

TITULADO (a) en EL INSTITUTO SUPERIOR PEDAGOGICO PUBLICO PUNO

POR TANTO :

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

Dado en PUNO, a los 18 del mes de Enero de 2003



[Signature]
POR EL MINISTRO DE EDUCACION

[Signature]
DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION

DIRECTOR DE LA INSTITUCION DE EDUCACION SUPERIOR

Prof. Hugo Ferrer Terrico
DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION
C.M. 01156202

SANTIAGO O. MELLO FERREYRA

C.M. 000055328

Director Regional de Educación

PUNO

MINISTERIO DE EDUCACION

Dirección *Regional de Educación de Lima*
El Presente TITULO otorgado a Don *Augusto Flores Latorona*

Nacido en *Santa Rosa Espollas Lima* (DEPARTAMENTO)
el *26 de agosto de 1980* L.E. / D.N.I. *42621445*

Queda inscrito en el Registro *de títulos Pedagógicos*

21614.P.DREP con la R.D. N° *3874.DREP/2003.05.05*



TECNICO
JUAN SOTO MAYOR ABARCA
C. M. N° 3792455
Tel. Abs. 051 822 411
FICHA DE TITULOS
EQUIDAD, ACTAS Y REGISTRO
DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION - PUNO



JEFE DE UNIDAD DE EQUIPO
Prof. FLORENCIA MADARAGA ZAPANA
C.M. 02000000
especialista en Titulos, ACTAS y Registros
Inscripción de Títulos en Educación - Puno

Resolución Directoral N.º 3874 DREP

PUNO, 05 MAYO 2003

Visto el Informe No. 042-2003-DREP/OTCAB y los documentos que se adjuntan;

CONSIDERANDO:

Que, el egresado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, Institutos Superiores Pedagógicos Públicos y Privados, Instituto Superior Pedagógico Público de Puno, Instituto Superior Pedagógico Público de Juliaca, Instituto Superior Pedagógico Público de Nuñoa, Escuela Superior de Formación Artística Pública de Puno e Instituto Superior Pedagógico Privado "Dante Nava" de Puno, solicitan inscripción de sus Títulos Profesionales.

Que, los interesados cumplen en 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 No. 23384, Leyes del Profesorado Nos. 24029 y 25212, Decreto Ley 25762, modificado por Ley 26510 y su Reglamento D.S. 002-96-ED, Texto Único de Procedimientos Administrativos del Ministerio de Educación D.S. 048-2001-ED, R.V.M. 012-88-ED y D.S. 36-85-ED;

SE RESUELVE:

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:

<u>UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ DE JULIACA</u>	<u>Nº TITULO</u>
<u>TITULO DE LICENCIADO EN EDUCACION</u>	
<u>ESPECIALIDAD: LENGUA - LITERATURA- FILOSOFIA Y PSICOLOGIA</u>	
Beltrán COLCA CHURA	21 608-P-DREP
<u>INSTITUTO SUPERIOR PEDAGOGICO PUBLICO PUNO</u>	
<u>TITULO DE PROFESORA DE EDUCACION PRIMARIA</u>	
Rosa Blanca ALAVE CHATA	21 609-P-DREP
Beato COPAJA AROCUTIPA	21 610-P-DREP
Dora Carmen CHURATA QUISPE	21 611-P-DREP
Virginia FLORES MENDOZA	21 612-P-DREP
Yme Eda MONTESINOS MENDOZA	21 613-P-DREP
Augusto FLORES PACOTICONA	21 614-P-DREP
Judith FLORES SANCHEZ	21 615-P-DREP
Diana Liz TICONA QUISPE	21 616-P-DREP
Elizabeth VELASQUEZ FLORES	21 617-P-DREP
<u>INSTITUTO SUPERIOR PEDAGOGICO PUBLICO DE JULIACA</u>	
<u>TITULO DE PROFESORA DE EDUCACION PRIMARIA</u>	
Carmen Rosa ARAPA RAMOS	21 618-P-DREP
Teófilo CALIZAYA QUISPE	21 619-P-DREP
Elizabeth CALLA SALCEDO	21 620-P-DREP
Gladys Ursula CUTISACA ZAMATA	21 621-P-DREP
Ana Melva HUARANCA QUINO	21 622-P-DREP
Elizabeth NINA MAMANI	21 623-P-DREP
Néstor OCHOA CHAMBI	21 624-P-DREP
<u>INSTITUTO SUPERIOR PEDAGOGICO PUBLICO DE NUÑOQA</u>	
<u>TITULO DE PROFESORA DE EDUCACION PRIMARIA</u>	
Ruth VARGAS ANTEZANA	21 625-P-DREP
<u>ESCUELA SUPERIOR DE FORMACION ARTISTICA PUBLICA DE PUNO</u>	
<u>TITULO DE PROFESOR DE EDUCACION ARTISTICA</u>	
<u>ESPECIALIDAD: MUSICA</u>	
Rolando AYMA YUPANQUI	21 626-P-DREP



INSTITUTO SUPERIOR PEDAGOGICO PRIVADO "DANTE NAVA" DE PUNO
 TITULO DE PROFESORA DE EDUCACION SECUNDARIA TECNICA
 ESPECIALIDAD: COMPUTACION E INFORMATICA
 Rosa Esperanza COYLA CARRENO

21 627-P-DREP

REGISTRESE Y COMUNIQUESE

FIRMADO ORIGINAL

SANTIAGO O. MELLO FERREYRA
 DIRECTOR REGIONAL DE EDUCACION
 PUNO

SOMF/DREP
 FMZ/BAH
 JSA/TAH



LO QUE TRANSCRIBO A USTED
 PARA SU CONOCIMIENTO Y
 FINES CONSERVATIVAS

[Handwritten Signature]
 TALLER ELIANA CARTAGENA GORDILLO
 Técnico Administrativo II
 Oficina de Trámite Documentario - DREP,



-Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana-

ANEXO 8

DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Yo, **AUGUSTO FLORES PACOTICONA**, identificado (a) con D.N.I. N° **42621445**, con fecha de nacimiento **26/08/80** y domicilio actual en **AV. REPUBLICA S/N /ILAVE / ELCOLLAO**, correo electrónico **jeancarlosaugustoflores@gmail.com** y teléfono **916861290**

DECLARO BAJO JURAMENTO:

No	<input checked="" type="checkbox"/>	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"/>	Tengo buena conducta.
No	<input checked="" type="checkbox"/>	Gozo de buena salud física y mental que permita ejercer la docencia.
No	<input checked="" type="checkbox"/>	Tengo menos de 65 años.
No	<input type="checkbox"/>	Si He sido sancionado administrativamente por falta muy grave, bajo cualquier marco normativo, en los últimos cinco (5) años.
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.
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.
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.
No	<input type="checkbox"/>	Si Cuento únicamente con estudios de quinto de secundaria
No	<input type="checkbox"/>	Si Estoy inhabilitado para el ejercicio profesional o el ejercicio de la función pública.
No	<input type="checkbox"/>	Si He sido condenado con sentencia firme por delito doloso.
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.
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.
No	<input type="checkbox"/>	Si He sido condenado por delito contemplado en el artículo 2 de la Ley N° 30901.
No	<input type="checkbox"/>	Si Tengo medida de separación preventiva de una IE al momento de la postulación o adjudicación.
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"/>	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"/>	Soy peruano de nacimiento

La especialidad de mis estudios superiores con el que postulo es: **NIVEL 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 **Ilave**, a los **04** días del mes de febrero del **2025**


.....
(Firma)
DNI: **42621445**



(Huella dactilar índice derecho)

¹ 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, **AUGUSTO FLORES PACOTICONA**, identificado con DNI N° **42621445** con dirección domiciliaria: **AV. REPUBLICA S/N /ILAVE / ELCOLLAO** en el Distrito: **ILAVE** Provincia: **EL COLLAO** Departamento **PUNO**

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

<input checked="" 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"/>	Si	Estoy inscrito/a en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)
<input checked="" 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"/>	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 **04** días del mes de febrero del **2025**

(Firma)

DNI: **42621445**



(Huella dactilar
Índice derecho)



Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana

ANEXO 10
DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO

Yo, **AUGUSTO FLORES PACOTICONA**, identificado (a) con D.N.I. N° **42621445**, y domicilio actual en **AV. REPUBLICA S/N /ILAVE / ELCOLLAO**, correo electrónico jeancarlosaugustoflores@gmail.com y teléfono **916861290**

DECLARO BAJO JURAMENTO:

<input checked="" type="checkbox"/>	<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 **04** días del mes de febrero del **2025**



(Firma)



Huella
dactilar

DNI: **42621445**

(Índice derecho)



-Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana-

ANEXO 11

DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN EN EL ESTADO

Yo, **AUGUSTO FLORES PACOTICONA**, identificado con DNI N° **42621445** con dirección domiciliaria: **AV. REPUBLICA S/N /ILAVE / ELCOLLAO** en el Distrito: **ILAVE** Provincia: **EL COLLAO** Departamento **PUNO**

DECLARO BAJO JURAMENTO:

No	<input checked="" type="checkbox"/>	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"/>	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 **04** días del mes de del **2025**

Firma
DNI **42621445**



(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.



-Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana-

ANEXO 12

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

Yo, **AUGUSTO FLORES PACOTICONA** identificado con DNI N° **42621445**

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"/>
	Hábitat <input type="checkbox"/> Prima <input type="checkbox"/>

CUSPP: **594571AFPRO8**

Fecha Afiliación: **15/04/2008**

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 **42621445**



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° 28991, Ley de Libre Desafiliación Informada, Decreto Supremo N° 009-2008-TR y Decreto Supremo N° 063-2007-EF.



PERÚ

Ministerio de Educación

Viceministerio de Gestión Pedagógica

Dirección General de Educación Básica Alternativa, Intercultural Bilingüe y de Servicios Educativos en el Ámbito Rural

REGISTRO NACIONAL DE DOCENTES BILINGÜES DE LENGUAS ORIGINARIAS DEL PERÚ

Código de verificación DIGEIBIRA



1806630664876821460670



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:

FLORES PACOTICONA AUGUSTO

Identificado(a) con DNI N° 42621445; 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 : AVANZADO
Escrito : INTERMEDIO

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

17 de octubre del 2023



Handwritten signature of Marcelino Galindo Vivanco

MARCELINO GALINDO VIVANCO
Director (e) de Educación Intercultural Bilingüe

Handwritten signature



Importante: El presente documento quedará anulado automáticamente si, el/la docente titular, antes de concluir el periodo 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 : 03/02/2025 22:17:09

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	15/04/2008
Actualmente se encuentra afiliado(a) a	Integra
Su Código de Identificación del SPP es	594571AFPRO6
Su situación actual es	Afiliado
La fecha de devengue de su último aporte es	12/2024

MUY IMPORTANTE

Situación 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](#)





CUENTA DE BANCO DE LA NACIÓN



Cuenta ahorro



Nº Cuenta : 04-727-316758

Nº Cuenta Interbancario (CCI): 018-727-004727316758-86

