



PERÚ

Ministerio de
Educación

Dirección Regional
de Educación Puno

Unidad de Gestión
Educativa Local El Collao



“Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las batallas de Junín y Ayacucho”

OFICIO N° 005 -2024-DIR-IEP.N° 70350-P.

SEÑORA : Dra. Norka Belinda Ccori Toro
Directora de la Unidad de Gestión Educativa Local el Collao

ASUNTO : Elevar Propuesta de Contrato por un mes a la Profesora
Catalina Bernardina Quispe Salcedo.

FECHA : 19 de Abril del 2024.

REFERENCIA: SOLICITUD DE LICENCIA POR SALUD Y ENFERMEDAD DE LA PROFESOR YESEN MARIBEL CUTIPA PILCO.

.....
Con singular afecto me dirijo a Usted, con la finalidad de expresarle un saludo cordial a nombre de la I.E.P. N° 70350 de Pichincuta, y por medio de la presente se eleva a su despacho la SOLICITUD DE LICENCIA POR SALUD Y ENFERMEDAD presentado por la Profesora Yesen Maribel CUTIPA PILCO con DNI. N° 70113242, a partir del 18 de abril del 2024 al 17 de mayo del 2024.

Todo ello conforme a la ley de Reforma Magisterial, Ley 29944, artículo 41; Derechos, licencias, permisos, destacados, reasignaciones y permutas de acuerdo a lo establecido en la presente ley y su reglamento.

Concordante también con la RVM. N° 081-2023-MINEDU. Disposiciones para el procedimiento de las licencias, permisos y vacaciones de los profesores en el marco de la Ley de la Reforma Magisterial, 5.1. es el derecho que tiene el profesor para no asistir al centro de trabajo por uno o más días. Su tramitación se inicia en un centro laboral y culmina en la instancia superior (UGEL/DRE). Formalizándose mediante resolución administrativa. Las licencias pueden ser: con goce de remuneración y sin goce de remuneración.

Por lo tanto, en mérito a este acto. También se realiza la PROPUESTA DE CONTRATO DOCENTE PARA EFECTOS DE PAGO, POR EL LAPSO DE 30 DÍAS (18 abril al 17 de mayo) a la Profesora Catalina Bernardina Quispe Salcedo. Quien cumple con los requisitos establecidos en la normatividad vigente

para contrato docente 2024, estando la referida docente en el ranking de la PUN, de la UGEL EL Collao.

- **APELLIDOS Y NOMBRE** : Quispe Salcedo, Catalina Bernardina
- **CARGO** : Profesora de Aula
- **INSTITUCIÓN EDUCATIVA** : IEP. N° 70350-Pichincuta
- **NIVEL Y MODALIDAD** : Primaria de menores EBR.
- **CÓDIGO DE LA PLAZA** : 1153813217N5
- **MOTIVO DE LA PLAZA VACANTE:** Licencia por Salud y Enfermedad.
- **VIGENCIA DE CONTRATO** : 18 de abril al 17 de mayo.

Es propicia la oportunidad para reafirmarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,




Prof. José Pilco Flores
DIRECTOR (e)

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

SUMILLA: SOLICITO
LICENCIA POR
ENFERMEDAD

PROF. JOSE PILCO FLORES

DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 70350 "PICHINCUTA"

Yo, Yesen Maribel Cutipa Pilco, identificada con DNI N° 70113242, domiciliada en jiron Ica 300 de la provincia de El Collao Ilave. actualmente desempeño funciones como docente contratado a cargo del sexto primer y segundo grado en la Institución Educativa Primaria 70350 de Pichincuta.

Por motivos de salud, solicito respetuosamente que se me otorgue licencia por enfermedad durante los días indicados en mi Certificado de Incapacidad Temporal (CIT). Me encuentro bajo tratamiento en el servicio de Oncología Médica.

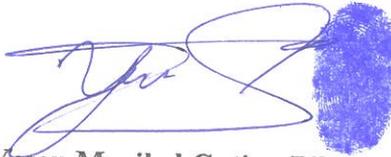
Durante mi ausencia, ruego se atienda oportunamente a los estudiantes sin retrasar su avance académico.

Adjunto a esta solicitud mi documento de identidad (DNI) y el CIT para su revisión

POR LO EXPUESTO:

Agradezco de antemano su atención a esta solicitud, por ser justa y legal

Ilave 19 de abril del 2024


Yesen Maribel Cutipa Pilco
70113242



Recibido

Prof. José Pilco Flores
DIRECTOR (e)

19-04-2024

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

EE.SS: 140 - H.III PUNO
CITT No. : **A-140-00012811-24**

Acto Medico: 2025934
Servicio: AG3 ONCOLOGIA MEDICA

Nombre Asegurado: CUTIPA PILCO YESEN MARIBEL
Doc. de Identidad: D.N.I. 70113242
Autogenerado: 9209060CIPCY001

Tipo de Atencion: CONSULTA EXTERNA
Contingencia: ENFERMEDAD COMUN
Med. Control:
F. Prob. de Parto:

PERIODO INCAPACIDAD

Fecha de Inicio: 18/04/2024
Fecha Fin: 17/05/2024
Total de Dias: 30
F. de Otorgamiento: 18/04/2024

DIAS ACUMULADOS

Consecutivos: 30
No Consecutivos: 3

PP.SS. Tratante MEDICO 36087
VARGAS NINA JUAN
RUC: 20406266207

ESSalud HOSPITAL III PUNO
Dr. Juan Carlos Vargas Nina
MEDICO ASISTENTE ESPECIALISTA ONCOLOGIA MEDICA
CNP 36087 RNE 29986

OBSERVACIONES

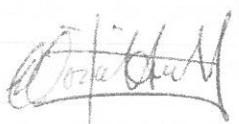
Dias de Incapacidad Temporal Acumulado: 33

Usuario: VARGAS NINA JUAN CARLOS
Fecha: 18/04/2024 Hora: 17:15:42


46725545


01884002


46731214


42655573


48345782


41798446


DNI: 47116647
SECRETARÍA
DPTO. 13

ACTA DE PROPUESTA DE CONTRATO DOCENTE

En la Dirección de la institución Educativa primaria no 70350 de Pichincha se reúne los 9.00 am. del día 19. de Abril del 2024 reunidos el Director prof. José Pilco Flores y Docentes, la prof. - Gladys Concepción Escobar Condori y Sr. PPDA Sr. Rogelio Incautipon Incautipon, prof. Catalina B. Quispe Salcedo, para hacer la propuesta de contrato docente:

PRIMERO: Es el Director prof. José Pilco Flores da a conocer a los presentes que hay una solicitud de licencia, por ENFERMEDAD por parte de la profesora, de Pula YESEN MARIBEL CUTIPA PILCO en donde solicita la licencia a partir de 18 de Abril - 2024 al 17 de Mayo del 2024, conforme a la solicitud presentado, de parte del docente

SEGUNDO: Acto seguido se le propone a la prof. Catalina Bernardino Quispe Salcedo, a partir del 18 Abril del 2024 al 17 de Mayo del 2024 para que se pueda hacerse cargo del 1º y segundo - tal como corresponde en la misma en donde cumple con los requisitos exigidos por parte del Ministerio de Educación y a la vez también se encuentra en la lista del DUN del contrato docente.

TERCERO: a continuación es así que se le propone a la Docente, Catalina B. Quispe Salcedo. no habiendo más puntos que tratar se levanta la presente reunión a horas 10.00 am. del mismo día del presente año 2024 y firmando todos los presentes al pie de la presente acta.




José Pilco Flores
DIRECTOR (e)



[Handwritten signature]

Jesús D. Linares H.

DNI: 47116647

SECRETARIO APAFA



[Handwritten signature]

Rogelio Incacutipa Incacutipa
DNI. Nº 01888244
PRESIDENTE APAFA

[Handwritten signature]
01784487

[Handwritten signature]
Catalina Guispe S.
DNI 41200237

[Handwritten signature]

Prof. Lic. en Ciencias Exactas y Computación
DNI. Nº 01201073
006481

o
4
-
-
pro
esta
r
o.d.d
bando
yo
nte
tina
'aço
-
-
5

FORMULARIO ÚNICO DE TRAMITES (FUT)

R.M. N° 0445-2012-ED



PERÚ

Ministerio de Educación

I.- RESUMEN DE SU PEDIDO:

Solicito: plaza vacante de dicha Institución

II.- DEPENDENCIA O AUTORIDAD A QUIEN SE DIRIGE:

Director de la Institución de Pichinota N° 70350

III.- DATOS DEL SOLICITANTE:

Persona Natural

Apellido Paterno:

Quispe

Apellido Materno:

Salcedo

Nombres:

Catalina B

Persona Jurídica:

Razón Social:

Tipo de Documento

DNI:

41200237

RUC:

C.E.:

IV.- DIRECCIÓN:

TIPO DE VIA:

Avenida:

Jirón:

Calle:

Pasaje:

Carretera:

Prolongación:

Nombre de la vía:

N° de Inmueble:

Block:

Interior:

Piso:

Mz:

B7

Lote:

7

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:

Urb. Chanu-chanu # Etapa

Referencia:

Urb. Chanu-chanu # Etapa por la Región Educación

Departamento:

Puno

Provincia:

Puno

Distrito:

Puno

Teléfonos:

950927680

Autorizo se me notifique al siguiente correo electrónico:

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

V.- FUNDAMENTACIÓN DEL PEDIDO:

Que teniendo conocimiento de Licencia por Enfermedad. Cumpliendo con todos los requisitos para la contratación de docente y propuesta de dicha plaza por reunir todas las condiciones

Por lo expuesto: Ruego acceder a mi petición por ser legal.

VI.- DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN:

- Fut

- Copia de DNI

- Copia de Título

- Copia de Resolución de Registro Titular

- Anexos 08, 09, 10, 11, 12

Ilave 19 de Abril del 2024

LUGAR Y FECHA

[Firma]
FIRMA DEL USUARIO

-P-

25947-P-DREP.
Nº 026127



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

A NOMBRE DE LA NACIÓN

El Ministro de Educación

Ha conferido el TÍTULO de

PROFESORA DE EDUCACION PRIMARIA

A Don(ña) **CATALINA BERNARDINA QUISPE SALCEDO**
TITULADO (A) en EL INSTITUTO SUPERIOR PEDAGOGICO PRIVADO "DANTE NAVA"
DE PUNO.

POR TANTO:

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

Dado en Puno, a los 13 días del mes de Octubre de 2005.



Quispe
DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN
INSTITUTO SUPERIOR PEDAGOGICO PRIVADO "DANTE NAVA" S.A.
C. M. N° 02169588
DIRECTOR GENERAL
I.S.P. "DANTE NAVA" PUNO



M...
PROF. MARY R. A. VILCA CONDOKI
C. M. 1001951118
DIRECTORA REGIONAL DE EDUCACION (C)
PUNO

[Signature]
INTERESADO



Nº de Folio 57
 Nº de Registro de Título 110
 Fecha: 30/05/2005



Director General
 C.M. Nº 02192333
 "FUENTE NAVAL" PUNTO PUNTO

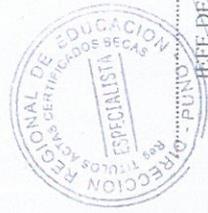
MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Dirección: Regional de Educación de Puno
 El Presente TÍTULO otorgado a Don (ña) Catalina Bernardina
 Luupe Salcedo
 Nacido en Puno (DISTRITO) Puno (PROVINCIA) Puno (DEPARTAMENTO)
 el 25 de Noviembre de 1981 L.E.D.N.I 41200237
 Queda inscrito en el Registro de Títulos Pedagógicos

con el Nº 25947 - P - DREP de conformidad con la R.D. Nº 1492 - DREP



TA II ELIANA CARTAGENA GORDILLO
 C.M. 000490213
 Oficina de Títulos, Certificados, Actas y Becas
 DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION-PUNTO



Prof. N. Darío Cachicatari Morales
 C.M. 1001817386
 Oficina Títulos, Certificados, Actas y Becas

INTERESADO



Resolución Directoral No. 1492 DREP

PUNO, 13 OCT. 2005

Visto el informe N° 159-2005-DREP-OTCAB y los documentos que se adjuntan.

CONSIDERANDO:

Que, los egresados de la Universidad e Institutos Superiores Pedagógicos Públicos, Privados y Escuela Superior de Formación Artística Pública, solicitan el Registro e Inscripción de su Título Profesional 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 Único de Procedimientos Administrativos del Ministerio de Educación D.S.N° 016-2004-ED, R.M. 056-2004-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, los Títulos a Nombre de la Nación de los siguientes graduados:

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO DE PUNO

<u>TITULO DE LICENCIADA EN EDUCACION</u>	No. TITULO
<u>ESPECIALIDAD : MATEMATICAS Y COMPUTACION</u> Willman MARON CHURA	25 928-P-DREP.
<u>ESPECIALIDAD : LENGUA LITERATURA PSICOLOGIA Y FILOSOFIA</u> Mary Luz VARGAS GUTIERREZ	25 929-P-DREP.

INSTITUTO SUPERIOR PEDAGOGICO PUBLICO PUNO

<u>TITULO DE PROFESORA DE EDUCACION INICIAL</u> Maruja DELGADO MAMANI	25 930-P-DREP.
Ingrid Katya HERRERA QUISPE	25 931-P-DREP.
Margot MAMANI CHOQUE	25 932-P-DREP.
<u>TITULO DE PROFESORA DE EDUCACION PRIMARIA</u> Esperanza CONDORI FLORES	25 933-P-DREP.
María Gabina HUACHALLA TORRES	25 934-P-DREP.
María Dionicia MIRANDA YUCRA	25 935-P-DREP.
Norma RAMOS CCAMA	25 936-P-DREP.

INSTITUTO SUPERIOR PUBLICO "JOSE ANTONIO ENCINAS" DE PUNO

<u>TITULO DE PROFESOR DE EDUCACION PRIMARIA</u> Clara COPA FUENTES	25 937-P-DREP.
Belina MACHICAO MONTIEL	25 938-P-DREP.
Narciso Marcelino TURPO MAMANI	25 939-P-DREP.
<u>TITULO DE PROFESOR DE EDUCACION TECNICA</u> <u>ESPECIALIDAD : MECANICA DE PRODUCCION</u> Edith Nelly CUEVA YUNCA	25 940-P-DREP.
<u>ESPECIALIDAD : ELECTRONICA</u> Wilgen Sixto ESCOBAR CALDERON	25 941-P-DREP.
Erasmo YANAPA CCORI	25 942-P-DREP.

INSTITUTO SUPERIOR PEDAGOGICO PUBLICO DE JULI

TITULO DE PROFESOR DE EDUCACION SECUNDARIA

ESPECIALIDAD : COMUNICACION

Dora Gladys CRUZ CARRILLO

25 943-P-DREP.

Betsabé Giovanna VILCA CANAZA

25 944-P-DREP.

ESPECIALIDAD : CIENCIAS NATURALES

Marco Angliberto CONTRERAS ALVAREZ

25 945-P-DREP.

INSTITUTO SUPERIOR PEDAGOGICO PUBLICO DE AZANGARO

TITULO DE PROFESORA DE EDUCACION SECUNDARIA

ESPECIALIDAD : LENGUA Y LITERATURA

Galelia MACEDO HUANCA

25 946-P-DREP.

INSTITUTO SUPERIOR PEDAGOGICO PRIVADO "DANTE NAVA" DE PUNO

TITULO DE PROFESORA DE EDUCACION PRIMARIA

Catalina Bernardina QUISPE SALCEDO

25 947-P-DREP.

INSTITUTO SUPERIOR PEDAGOGICO PRIVADO "SIMON BOLIVAR" DE ILAVE

TITULO DE PROFESOR DE EDUCACION PRIMARIA

Lucrecia APAZA CHINO

25 948-P-DREP.

Juan Orlando CHIPANA FLORES

25 949-P-DREP.

Alex Alberto FLORES CHACOLLA

25 950-P-DREP.

ESCUELA SUPERIOR DE FORMACION ARTISTICA PUBLICA DE PILCUYO

TITULO DE PROFESOR DE EDUCACION ARTISTICA

ESPECIALIDAD : MUSICA

Donato CALLOMAMANI YUNCA

25 951-P-DREP.

REGISTRESE Y COMUNIQUESE.

FIRMADO ORIGINAL

PROF. MARY ROSA A. VILCA CONDORI
DIRECTORA REGIONAL DE EDUCACION
PUNO



LO QUE TRANSCRIBO A USTED
PARA SU CONOCIMIENTO Y
FINES CONSIGUIENTES

FLORENCIO MADARIAGA ZAPANA
Especialista Administrativo II
Oficina de Trámite Documentario-DREP.

MRAVC/DREP.
ECG/TAII.
05.10.12.

ANEXO 8
DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Yo, CATALINA BERNARDINA QUISPE SALCEDO

Identificado (a) con D.N.I. N° 41200273, con fecha de nacimiento 25/11/1981 y domicilio actual en Urb. Chanu chanu II Etapa Mz. B7 Lt. 7 - Puno correo electrónico Kathyjadhe_1425@Hotmail.com y teléfono 950927680

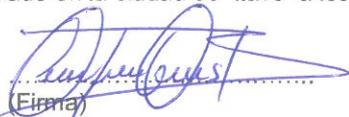
DECLARO BAJO JURAMENTO:

No	Si <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	Si <input checked="" type="checkbox"/>	Tengo buena conducta.
No	Si <input checked="" type="checkbox"/>	Gozo de buena salud física y mental que permita ejercer la docencia.
No	Si <input checked="" type="checkbox"/>	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 <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.
No <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.
No <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.
No <input checked="" type="checkbox"/>	Si	Cuento únicamente con estudios de quinto de secundaria
No <input checked="" type="checkbox"/>	Si	Estoy inhabilitado para el ejercicio profesional o el ejercicio de la función pública.
No <input checked="" type="checkbox"/>	Si	He sido condenado con sentencia firme por delito doloso.
No <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.
No <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.
No <input checked="" type="checkbox"/>	Si	He sido condenado por delito contemplado en el artículo 2 de la Ley N° 30901.
No <input checked="" type="checkbox"/>	Si	Tengo medida de separación preventiva de una IE al momento de la postulación o adjudicación.
No <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	Si <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	Si	Soy peruano de nacimiento

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 19 días del mes de Abril del 2024


(Firma)

DNI: 41200237



(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, CATALINA BERNARDINA QUISPE SALCEDO Identificado (a) con D.N.I. N° 41200237 y domicilio actual en la Urb. Chanu chanu II etapa Mz. B7 It. 7 - Puno

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

No X		Si	Estoy inscrito/a en el registro de deudores de reparaciones civiles por delitos en agravio del estado (REDERECI).
No X		Si	Estoy inscrito/a en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)
No X		Si	Tengo inhabilitación o suspensión vigente, administrativa o judicial inscrita o no en el registro nacional de sanciones contra servidores civiles (RNSSC).
No X		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... 19 ... días del mes de... Abril ... del 2024


(Firma)

DNI: 41200237



Huella dactilar
(Índice derecho)

ANEXO 10
DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO

Yo, CATALINA BERNARDINA QUISPE SALCEDO Identificado (a) con D.N.I. N° 41200237 y domicilio actual en la Urb. Chanu chanu II etapa Mz. B7 lt. 7 - Puno

DECLARO BAJO JURAMENTO:

No X	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...19...días del mes de...Abril..... del 2024


(Firma)

DNI: 41200237



Huella dactilar

(Índice derecho)

ANEXO 11

DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCION EN EL ESTADO

Yo, CATALINA BERNARDINA QUISPE SALCEDO Identificado (a) con D.N.I. N° 41200237 y domicilio actual en la Urb. Chanu chanu II etapa Mz. B7 lt. 7 en el Distrito: PUNO, Provincia: PUNO y Departamento. PUNO

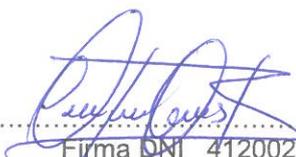
DECLARO BAJO JURAMENTO:

No	<input type="checkbox"/>	Si <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).
No X	<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 19 días del mes de Abril Del 2024


.....
Firma DNI 41200237



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.

ANEXO 12

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

Yo, CATALINA BERNARDINA QUISPE SALCEDO
identificado con DNI N° 41200273

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: 599130QSSC9
Fecha Afiliación: 19/01/2022

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 19 días del mes de Abril del 2024


Firma
DNI 41200237



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.