

“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

SUMILLA: PARTICIPAR EN EL PROCESO DE CONTRATO
DOCENTE 2025 – ETAPA (PN) EN EL NIVEL PRIMARIO.

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

Yo, **WALTER HUANCA CCALLI**, identificado con **DNI
N° 43327239**, Domiciliado en el **Jirón los Andes N° 239** del,
Distrito de Ilave Provincia de El Collao Departamento de
Puno, con numero de **celular 964393951** y correo electrónico
walyjuana@gmail.com; ante Ud. Con el debido respeto me
presento y digo:

Tengo el agrado de dirigirme a Usted que, de acuerdo al decreto
supremo N° 020 – 2023 – MINEDU solicito participar en la **CONTRATACIÓN DOCENTE – 2025
MODALIDAD CONTRATACION POR PUN, EN EL NIVEL PRIMARIO DE EBR**, de acuerdo en
el orden de mérito de la evaluación docente 2024.

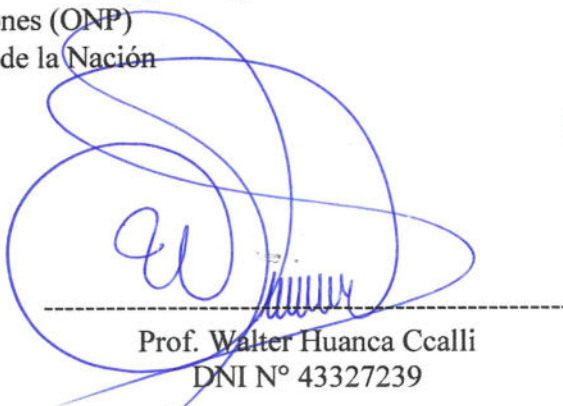
POR LO EXPUESTO:

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 de DNI
- Copia de Título profesional
- Resolución de la DREP
- Anexo 08, 09, 10, 11 y 12
- Constancia de dominio de lengua originaria
- Sistema de pensiones (ONP)
- Cuenta del banco de la Nación

Ilave, 05 de febrero del 2025.



Prof. Walter Huanca Ccalli
DNI N° 43327239

-P-
004582-P-DREP.

Nº 129827



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

A NOMBRE DE LA NACIÓN

El Ministro de Educación

Ha conferido el TÍTULO de

PROFESOR DE EDUCACION PRIMARIA

A Don(ña) **WALTER HUANCA CCALLI**

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 Limbo los 06 días del mes de Agosto de 2008.



[Signature]
DIRECTOR GENERAL
IESPP SIMON BOLIVAR
LIMBO RIVERO LEITE



EL MINISTRO DE EDUCACIÓN
LIC. RAUL FERNANDO FOJAS PAREDES
C.M. 29537667

[Signature]
INTERESADO



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Dirección Regional: de Educación de Puno

El Presente TÍTULO otorgado a Don (ña) Valeria Huanca Colla

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

el 18 de Noviembre de 1985 D.N.I. 43323238

Queda inscrito en el Registro de Ética Pedagógica

con el N° 004582-P-DREP de conformidad con la R.D. N° 12.11. DREP



TÉCNICO

TAH ELLANCA CARTAGENA GARCILLO
C.M. 1801281013
Oficina de Títulos, Certificados, Actas y Becas
REGIONAL DE EDUCACIÓN - PUNO



JEFE DE UNIDAD DE EQUIPO

Tal. Mary Rosa A. Vilca Candori
C.M. No. 02335619
Especialista en Educación
ACTAS Y BECAS

IMPRENTA DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

REGISTRO

N° de Folio 105

N° de Registro de Título 514

Fecha 21-02-08



Luis Leonor Rivas Lora
DIRECTOR REGIONAL DE EDUCACIÓN
C.M. 100230080 M.E.

REGISTRO DUPLICADO

N° de Folio 02

N° de Registro de Título 10

Fecha 30-06-2015



Luis Leonor Rivas Lora
DIRECTOR REGIONAL DE EDUCACIÓN
C.M. 100230080 M.E.

DUPLICADO

Autorizado por R.D. N° 1524-2015-DREP

Puno: 2015, Julio del 31



Lic. RAUL FERNANDO ROLAS PAREDES
C.M. 29337667
DIRECTOR REGIONAL DE EDUCACIÓN
PUNO

INTERESADO



Resolución Directoral Regional N°.....2015-DREP

1524

PUNO 21 JUL 2015

Visto el Informe No. 113 -2015-DREP/OTCAB y los documentos que se adjuntan;

CONSIDERANDO:

Que, por Resolución Directoral No. 1211-DREP de fecha 06 de Agosto del 2008 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 de don: WALTER HUANCA CCALLI como Profesor de Educación Primaria, egresado del Instituto Superior Pedagógico Privado "Simón Bolívar" de Ilave, con el número de Título 004582-P-DREP;

Que, el recurrente solicita el Registro e Inscripción de **DUPLICADO DE TÍTULO** por motivos de **pérdida**, 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, Ley de Reforma Magisterial No. 29944, 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: **WALTER HUANCA CCALLI** como Profesor de Educación Primaria, egresado del Instituto Superior Pedagógico Privado "Simón Bolívar" de Ilave, con el número de Título 004582-P-DREP, Resolución Directoral No. 1211-DREP de fecha 06 de Agosto del 2008; dejando constancia que queda anulado automáticamente el título original, más no los efectos de éste.

REGISTRESE Y COMUNIQUESE.

FIRMADO ORIGINAL

LIC. RAUL FERNANDO ROJAS PAREDES
DIRECTOR REGIONAL DE EDUCACION

PUNO

LO QUE TRANSCRIBO A USTED
PARA SU CONOCIMIENTO Y
FINES CONSIGUIENTES

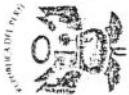
RFRP/DREP.
ECG/TAII.
15.07.2015.



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

-P-
004582-P-DREP.

Nº 129827



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

A NOMBRE DE LA NACIÓN

POR CUANTO:

El Ministro de Educación

Ha conferido el TÍTULO de

PROFESOR DE EDUCACION PRIMARIA

A Don(ña) **WALTER HUANCA CCALLI**

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 Puno los 06 días del mes de Agosto de 2008.



LUIS LEONEL RIVEROS LEÑIZ
DIRECTOR GENERAL
IESPP SIMON BOLIVAR



RAUL FERNANDO ROJAS PAREDES
C.M. 29537667
DIRECTOR REGIONAL DE EDUCACIÓN

INTERESADO





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

ANEXO 8

DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Yo, WALTER HUANCA CCALLI
Identificado (a) con D.N.I. N° 43327239, con fecha de nacimiento 18/11/1985 y
domicilio actual en Jr. Los Andes 239, correo
electrónico walyjuana@gmail.com y teléfono 964393951

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: Primario

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 I. Ilo a los 05 días del mes de febrero del 2025

(Firma)

DNI: 43327239



(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

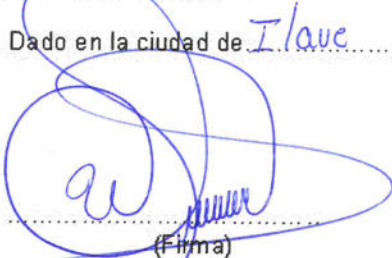
Yo, WALTER HUANCA CCALLI
Identificado (a) con D.N.I. N° 43327239, y
domicilio actual
en Jr. Los Andes N° 239

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 I/ave a los 05 días del mes de febrero del 2025


(Firma)

DNI: 43327239



Huella dactilar
(Índice derecho)



ANEXO 10
DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO

Yo, WALTER HUANCA CCALLI
Identificado (a) con D.N.I. N° 43327239, y
domicilio actual en Jr. Los Andes N° 239 - Ilave

DECLARO BAJO JURAMENTO:

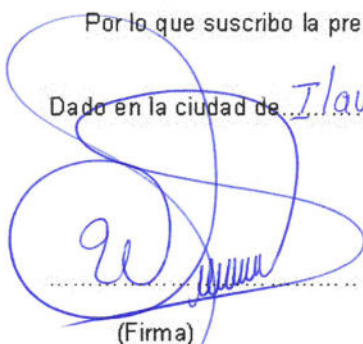
No ☒	Si ☐	Tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de convivencia o unión de hecho con funcionarios o directivos de la UGEL o miembros del Comité.
--	-----------------------------	--

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)

DNI: 43327239



Huella dactilar

(Índice derecho)



ANEXO 11

DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN EN EL ESTADO

Yo, WALTER HUANICA CCALLI
identificado con DNI N° 43327239 con dirección domiciliaria:
Jr. los Andes N° 239 - Ilaque en el Distrito: Ilaque 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 ☐ 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 Ilaque a los 05 días del mes de febrero del 2025.


Firma DNI 43327239



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, WALTER HUARACA CCALLI
..... identificado con DNI N° 43327239.....

DECLARO BAJO JURAMENTO:

☒ 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 Ica a los 05 días del mes de febrero del 2025.

[Firma]
Firma
DNI 43327239



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



1813605562723075530677



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:

HUANCA CCALLI WALTER

Identificado(a) con DNI N° **43327239**; ha participado del proceso de evaluación del nivel de dominio de lengua originaria, desarrollado en coordinación con la **210004-UGEL EL COLLAO** en el **2023**, 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**

Esta constancia es válida hasta el 31 de agosto del **2026**.

17 de octubre del 2023



MARCELINO GALINDO VIVANCO
Director (e) 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 2026), 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.



DRE PUNO				DN63266
*DN UGE EL COLLAO				
RUC - 20406266207				10433272
OCTUBRE - 2019	ACT/CONT/TIT			(4) H
Apellidos				
Nombres				
Fecha de Nacimiento				
Documento de Identidad				
Establecimiento				
Cargo				
Tipo de Servidor				
Regimen Laboral				
Niv. Mag. / G. Ocup. / Horas/HrsAdd				
Tiempo de Servicio (AA-MM-DD)				
Fecha de Registro				
Cta. Tele Ahorro o Nro. Cheque				
Leyenda Permanente				
Leyenda Mensual				
Regimen Pensionario				

ACT/CONT/TIT

HUANCA CCALLI

WALTER

18/11/1985

(Lib. Electoral o D.N.) 43327239

LEP 70343 MAZO CRUZ

PROFESOR

DOCENTE CONTRATADO

12-Lev Nro 30328

G/O - Nro 30328

ESSALUD

Ingr.: 01/03/2019

Termino: 31/12/2

CTA- 4721100354

Lev 19990

Lev 19990

=====