





REPÚBLICA DEL PERÚ

A NOMBRE DE LA NACIÓN

EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

Confiere el Título Profesional de:  
**Científica en Educación Primaria**

a:

**Mery  
Huaricallo Maron**

quien después de haber cumplido con los requisitos exigidos por la

Facultad de:

**Ciencias De La Educación**

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

Dado y firmado en

Puno, a los 27 días del mes de Abril del 2015

Dr. Edgardo Pineda Quipe  
Rector

Dr. Percy Samuel Yabar Miranda  
Decano

M. Sc. Análberto Cabán Sánchez  
Secretario General

# INSCRITO EN LA OFICINA DE GRADOS Y TÍTULOS

Tomo/libro N° : XXXIII  
 Folio N° : 200  
 Registro N° : 0471-15-T-LIC-EDUC-P-UNA  
 Diploma N° : 00000051

## INFORMACIÓN DE OBTENCIÓN DEL DIPLOMA

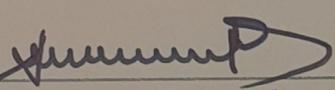
Codigo de la Universidad : 012  
 Documento de Identidad : 46642064  
 Grado Académico : Licenciada en Educación Primaria  
 Modalidad de Estudios : Sustentación De Tesis  
 Fecha de Consejo Universitario : 27 de Abril del 2015  
 N° de resolucion Rectoral : 1164-2015-R-UNA  
 Fecha de Resolucion Rectoral : 27 de Abril del 2015  
 Tipo de Emisión : Original

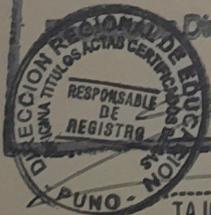
MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN PUNO

El presente TÍTULO, otorgado a Don (a) Mery  
Huanicalla Maron  
 Con DNI. Nro. 46642064 queda inscrito en el Registro  
 de Títulos Pedagógicos con el Nro. 011878-P-DREP

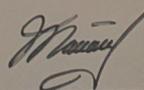
Directoral Nro. 1798 - DREP  
Puno, 2015



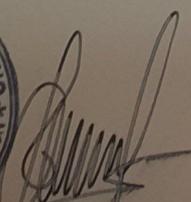
  
 Secretario General  
 M. So. Adalberto Cabán Sánchez



TA II ELIANA CARTAGENA GORDILLO  
 C.M. 1001281005  
 Oficina de Títulos, Certificados, Actas y Becas  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN PUNO

  
 Mery Rosa A. Vilca Conder  
 C.M. No 02333619  
 Especialista en Educación  
 OFICINA TÍTULOS CERTIFICADOS  
 ACTAS Y BECAS



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

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO



UNAP00000051

PERU



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

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

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

El Director de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos deja constancia que la información contenida en este documento ha sido proporcionada por una institución comprendida en la Ley Universitaria N° 30220, y se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos.

### INFORMACIÓN DEL CIUDADANO:

Apellidos	HUARICALLO MARON
Nombres	MERY
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Número de Documento de Identidad	46642064

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN:

Nombre	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
Rector	DR. EDGARDO PINEDA QUISPE
Secretario General	M.SC. ADALBERTO CALSIN SANCHEZ
Decano	DR. PERCY SAMUEL YABAR MIRANDA

### INFORMACIÓN DEL DIPLOMA:

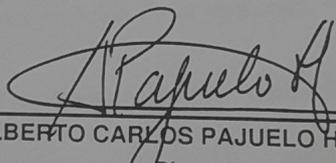
Título profesional y/o Grado Académico (*)	TITULO PROFESIONAL DE: LICENCIADA EN EDUCACION PRIMARIA
Fecha de Expedición	27 DE ABRIL DE 2015
Resolución/Acta	1164-2015-R-UNA
Libro	XXXIII
Folio	200
Registro	0471-2015-T-LIC-EDUC-P-UNA
Diploma	00000051
Oficio	405-2015-SG-UNA

OLETOSR / NAMAUIHF : 65666



CÓDIGO 00076993

Santiago de Surco, 03 de agosto de 2015(\*\*)

  
ALBERTO CARLOS PAJUELO HUAMÁN  
Director  
Dirección de Documentación e Información  
Universitaria y Registro de Grados y Títulos  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Firma digitalizada al amparo del Artículo 2° de la Ley N° 27291 que modifica el Artículo 141° del Código Civil.

(\*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

(\*\*) Tiene una vigencia de 180 días calendario que vence el 31 de enero de 2016



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



181688606006233770601



# 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:

### HUARICALLO MARON MERY

Identificado(a) con DNI N° **46642064**; ha participado del proceso de evaluación del nivel de dominio de lengua originaria, desarrollado en coordinación con la **210001-UGEL PUNO** 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 : **AVANZADO**

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

05 de octubre del 2022



**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.

DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Yo, MERY HUARICALLO MARON  
 Identificado (a) con D.N.I. N° 46642064, con fecha de nacimiento 28 / 10 / 1990 y correo electrónico yremhm@gmail.com actual en JR. BOLIVAR 219 - ILAVE y teléfono 952411860  
 domiciliado en JR. BOLIVAR 219 - ILAVE

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"/>	No	Si	He sido sancionado administrativamente por falta muy grave, bajo cualquier marco normativo, en los últimos cinco (5) años.
<input checked="" type="checkbox"/>	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.
<input checked="" type="checkbox"/>	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.
<input checked="" type="checkbox"/>	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.
<input checked="" type="checkbox"/>	No	Si	Cuento únicamente con estudios de quinto de secundaria
<input checked="" type="checkbox"/>	No	Si	Estoy inhabilitado para el ejercicio profesional o el ejercicio de la función pública.
<input checked="" type="checkbox"/>	No	Si	He sido condenado con sentencia firme por delito doloso.
<input checked="" type="checkbox"/>	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.
<input checked="" type="checkbox"/>	No	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"/>	No	Si	He sido condenado por delito contemplado en el artículo 2 de la Ley N° 30901.
<input checked="" type="checkbox"/>	No	Si	Tengo medida de separación preventiva de una IE al momento de la postulación o adjudicación.
<input checked="" type="checkbox"/>	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	<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 autorizo<sup>7</sup> 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.

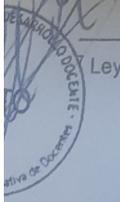
Firmo la presente declaración de conformidad y en caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido en el TUO de la LPAG, el Decreto Legislativo N° 1367 y otras normas legales convexas, autorizando a efectuar la comprobación de la veracidad de la información declarada en el presente documento.

Dado en la ciudad de Ilave a los 31 días del mes de enero del 2024

(Firma) [Firma manuscrita]  
 DNI: 46642064



(Huella dactilar índice derecho)



ANEXO 9

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

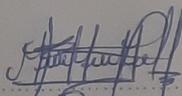
Yo MERY HUARICALLO MARON  
 Identificado (a) con D.N.I. N° 4664.2064 y  
 domicilio actual en JR. BOLIVAR 219 - ILAVE

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 Ilave a los 31 días del mes de enero del 20.24

  
(Firma)

DNI: 46642064



Huella dactilar  
(Índice derecho)



ANEXO 10

DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO

Yo MERY HUARICALLO MARON  
Identificado (a) con D.N.I. N° 46642064  
domicilio actual en PR. BOLIVAR N° 219 - ILAVE

DECLARO BAJO JURAMENTO:

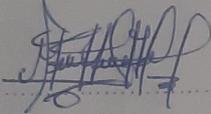
<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	Tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de convivencia o unión de hecho con funcionarios o directivos de la UGEL o miembros del Comité.
--	-----------------------------	--

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 ILAVE a los 31 días del mes de enero del 2024



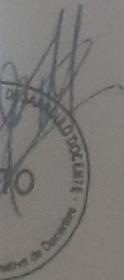
(Firma)

DNI: 46642064



Huella dactilar

(Índice derecho)



ANEXO 11

DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN EN EL ESTADO

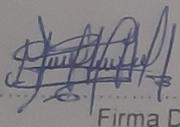
Yo MERY HUARICALLO MARON  
 identificado con DNI N° 46642064 con dirección domiciliaria: J.R. BOLIVAR  
N° 219 - ILAVE en el Distrito: ILAVE Provincia:  
EL COLLAO Departamento: PUNO

DECLARO BAJO JURAMENTO:

No	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 <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:	( ) 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 31 días del mes de enero del 20. 24

  
 ..... 46642064  
 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.

ANEXO 12

DECLARACIÓN JURADA DE ELECCIÓN DE SISTEMA DE PENSIONES –  
LEY N° 28991<sup>8</sup>

Yo, MERY HUARICALLO MARON  
identificado con DNI N° 4664 2064

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 ILAVE a los 31 días del mes de enero del 2024.

46642064

Firma

DNI



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.