

“AÑO DE LA RECUPERACIÓN y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA”

SOLICITO: Participar en el proceso de Contrato Docente 2025

SEÑORA DIRECTORA DE LA UGEL EL COLLAO-ILAVE

Yo, Nadia Paola CHOQUE CATAORA, identificada con DNI N° 01332752, domiciliado en la Urb. Chanu Chanu 2da Etapa B7 L1 de la ciudad de Puno, con número de celular 983813434 y correo electrónico nadiapaolach07@gmail.com.

Ante Ud. con el debido respeto expongo lo siguiente:

Que, teniendo conocimiento del contrato docente 2025 solicito participar en el proceso de contratación docente , encontrándome dentro del cuadro de méritos de la PN en el ÁREA DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA nivel secundario.

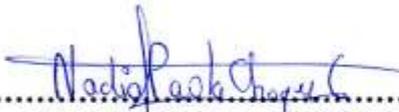
POR LO EXPUESTO:

Ruego a Ud. Señora Directora acceder a mi pedido por ser justo y legal.

Ilave, 05 de Febrero del 2025

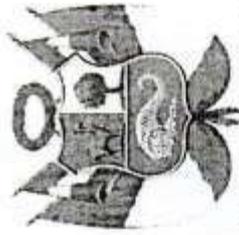
DODUMENTOS QUE ADJUNTO

- Copia de DNI (Legible)
- Copia de Título Profesional (Legible)
- Constancia de Inscripción de Título (SUNEDU)
- Anexos: 8, 9, 10, 11 y 12
- Sistema de Pensiones (AFP)
- Cuenta de Banco de la Nación- Voucher del Banco de la Nación)


.....
NADIA PAOLA CHOQUE CATAORA
DNI. 01332752

REPÚBLICA

DEL PERU



A NOMBRE DE LA NACIÓN
EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

Por cuanto: Don **Nadia Paola Choque Catacora**

ha cumplido los requisitos exigidos por la Facultad de:

Ciencias de la Educación

Título de:

Licenciada en Educación
Especialidad: Químico-Biológicas

para optar el

Habiéndose aprobado su otorgamiento en sesión **Extraordinaria** de

Consejo Universitario del **02** de **Julio** del **2001**

Por tanto: se le expide el presente **Título** para que se le reconozca

como tal.

Dado y firmado en Puno, a los **06** días del mes de **Julio** del **2001**



[Firma]
RECTOR

SECRETARIO GENERAL

[Firma]
INTERESADO



[Firma]
VICERRECTOR ACADÉMICO

DECANO DE FACULTAD





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

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	CHOQUE CATACORA
Nombres	NADIA PAOLA
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	01332752

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
--------	------------------------------------

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Título profesional	LICENCIADO EN EDUCACION QUIMICO BIOLÓGICAS
Fecha de Expedición	06/07/2001
Resolución/Acta	0934-2001-R-UNA
Diploma	

Fecha de emisión de la constancia:
01 de Febrero de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001123707

JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA
JEFA

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.

Fecha: 01/02/2023 10:42:59-0600

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (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.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

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



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

ANEXO 8

DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

- 06 -
SEIS

Yo, Nadia Paola Choque Catacora.....
Identificado (a) con D.N.I. N° 01332752 con fecha de nacimiento 07/07/1976 y
domicilio actual en Puno, Chayo Choque Catacora 871 correo
electrónico nadia.palacho@gmail.com y teléfono 983813434

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.
No	<input checked="" type="checkbox"/>	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 calendario, 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° 29868 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	<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:

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 conexas, 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

Nadia Paola Choque
(Firma)
DNI: 01332752



(Huella dactilar (Índice derecho))

¹Ley 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, Nadia Paola Choque Catacora
Identificado (a) con D.N.I. Nº 01332752 y
domicilio actual en Urb. Chonu Chonu 2da Etapa B7L1

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 Ilo-Ilo a los 05 días del mes de Febrero del 2025

Nadia Paola Choque
(Firma)

DNI: 01332752



Huella dactilar
(Índice derecho)



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

- 08 -
OCHO

ANEXO 10
DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO

Yo, Nadia Paola Choque Catacora
Identificado (a) con D.N.I. N° 01332752 y
domicilio actual en Chanu Chanu 2da Etapa B7L1 - Puno

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 05 días del mes de Febrero del 2025

Nadia Paola Choque

(Firma)

DNI: 01332752



Huella dactilar

(Índice derecho)



ANEXO 11

DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN EN EL ESTADO

Yo, Nadia Paola Choque Catacora
identificado con DNI N° 01332752 con dirección domiciliaria: Urbanización
Chanu Chanu 2da Etapa BTL en el Distrito: Puno Provincia:
Puno Departamento: Puno

DECLARÓ 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 ocupará:	
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 05 días del mes de Febrero del 2025

Nadia Paola Choque C
Firma DNI 01332752



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, Nadia Paola Choque Catacora
identificado con DNI N° 01332752

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 type="checkbox"/>	Profuturo <input type="checkbox"/>
Habitad <input checked="" type="checkbox"/>	Prima <input type="checkbox"/>

CUSPP: 279460NCCAD7
Fecha Afiliación: 29-09-2014

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 05 días del mes de Febrero del 2025

Nadia Paola Choque
Firma
DNI 01332752



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.

REPORTE DE SITUACIÓN PREVISIONAL EN EL SISTEMA PRIVADO DE PENSIONES :

Información al:

Información al : 05/02/2025 08:28:45

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	30/09/2014
Actualmente se encuentra afiliado(a) a	Habitat
Su Código de Identificación del SPP es	279460NCCQA4
Su situación actual es	Afiliado
La fecha de devengue de su último aporte es	11/2024

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](#)

 Banco de la Nación

RUC : 20100030595 25ENE
AHORROS M.N. - RETIRO TARJ. MUL
CUENTA : ~~04-703-515245~~
C.I : 018 703 004703515245
HOQUE CATACORA NADIA PAOLA