



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

Ilave, 09 de setiembre del 2024

OFICIO N° 0146-2024-D.EIES"NSC"1

SEÑORA : DIRECTORA DE LA UGEL EL COLLAO
(Oficina de recursos humanos)

ASUNTO : ELEVA PROPUESTA DE AMPLIACIÓN CONTRATO DOCENTE DE LA ESPECIALIDAD DE ARTE Y CULTURA PARA EFECTOS DE PAGO, DOCENTE DEL COLEGIO EMBLEMÁTICO "NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN".

Es grato de dirigirme usted, con la finalidad de hacerle llegar un cordial saludo a nombre del corporativo del Colegio Emblemático "Nuestra Señora del Carmen" de la ciudad de Ilave, así mismo alcanzarle la **propuesta de ampliación contrato docente para efectos de pago a favor del profesor WALKER CACASACA MAMANI, con DNI N° 43204939, a partir del 07 de setiembre al 01 octubre del 2024.**

Dicha propuesta de contrato docente es en merito a la Licencia por salud de la Prof. GLADIS CECILIA ALFARO PARI (Oficio 0145-2024-D.EIES"NSC"1). Se adjunta los documentos respectivos, para su trámite administrativo.

Sin otro particular, es propicia de la oportunidad para expresarle mi estima personal.

Atentamente,



Prof. GREGORIO J. QUISPE LLANO
DIRECTOR
EMBLEMÁTICO I.E.S.
"NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN"



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

DECRETO ADMINISTRATIVO N° 028-2024-DEIES"NSC"1

VISTO: El expediente N° 1625 de fecha 09 de setiembre 2024, presentado por el profesor Cacasaca Mamani Walker, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante expediente administrativo el docente Cacasaca Mamani Walker, solicita ampliación de contrato docente en el área de Arte y Cultura en reemplazo de la licencia con goce de haber de la Prof. Gladis Cecilia Alfaro Pari, a partir del 07 de setiembre al 01 de octubre del 2024;

Que, según el artículo 27 contratación por situaciones diferenciadas, específicamente en el inciso b) del 27.2 del D.S. N° 020-2023-MINEDU, señala que el Director de la IE en coordinación con los miembros del CONEI podrá proponer ante la UGEL,....y concluye en las instancias superiores correspondientes; por lo que,

SE DECRETA:

PRIMERO.- Proponer la ampliación de contrato docente a favor del profesor Cacasaca Mamani Walker, DNI 43204939, a partir del 07 de setiembre al 01 de octubre del 2024.

SEGUNDO.- Notificar y elevar a la instancia superior de la Oficina de Personal de la UGEL El Collao, para su conocimiento y trámite administrativo.

Ilave, 09 de setiembre del 2024



[Handwritten signature]
Prof. GREGORIO J. QUISPELLANO
DIRECTOR
EMBLEMÁTICO I.E.S.
"NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN"



PERÚ

Ministerio de Educación

COLEGIO EMBLEMÁTICO "NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN" - ILAVE



Resolución Ministerial N° 318-2010-ED
Jr. Santa Bárbara N° 420; Teléfono 505513 / 335784

N° 003921

FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE

RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 0249-95-ED

SOLICITA: SOLICITO SER ADJUDICADA EN UNA PLAZA DE LICENCIA SIN GOCE.

SEÑOR DIRECTOR DEL COLEGIO EMBLEMÁTICO "NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN" - ILAVE

Datos del Usuario (Apellidos y Nombres) CACA SACA MAMANI WALKER

Centro de Trabajo I. E. S. NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN

43204939

D.N.I.

JIRON. SAN SEBASTIAN # 294 - ILAVE
Domicilio del Usuario (Avenida, Jirón, Calle, Urbanización Distrito, Provincia)

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
I.E.S. EMBLEMÁTICA "NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN" - ILAVE
RECEPCIÓN
FECHA INGRESO: 09 SEP 2024
N° REGISTRO: 1625
FOLIOS: 11 FIRMA: *[Signature]*

Fundamento del Pedido: Que recurro a Ud. Señor Director de I.E.S. Nuestra Señora del Carmen - ILAVE, para ser adjudicada en una plaza de licencia sin goce de propiedad Gladis Cecilia Alvaro Pani de la fecha 07 de Septiembre al 01 de octubre del presente año 2024 en el área de arte y cultura - Música, con título pedagógico.

Por lo expuesto.

Ruego a usted: Señor director acceder a mi solicitud por ser legal J.

Para lo cual adjunto al presente los siguientes documentos: título pedagógico, DNI, Anexos 8, 9, 10, 11, 12, Currículum Vitae, constancia de EBI, Resumido del título.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Ud. Señor Director acceder mi petición por ser de justicia que espero alcanzar.

Ilave, 06 de Septiembre del 2024.

[Signature]

FIRMA DEL SOLICITANTE

-P-
008035-P-DREP.

Nº 116487



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

A NOMBRE DE LA NACIÓN

POR CUANTO:

El Ministro de Educación

Ha conferido el TÍTULO de

**PROFESOR DE EDUCACION ARTISTICA
ESPECIALIDAD MUSICA**

A Don(ña) **WALKER CACASACA MAMANI**

**TITULADO (A) en LA ESCUELA SUPERIOR DE FORMACION ARTISTICA PUBLICA
DE PILCUYO**

POR TANTO:

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

Dado en **Puno** a los **06** días del mes de **Agosto** de **2010**.



[Signature]
DIRECTOR GENERAL
C.M. 001205546
DIRECCION GENERAL (C)
ESFAPA PILCUYO

[Signature]
POR EL MINISTRE DE EDUCACIÓN
PROF. GEN. ANTONIO GONZALEZ
DIRECTOR REGIONAL DE EDUCACIÓN

INTERESADO

[Signature]



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Dirección Regional : de Educación de Puno

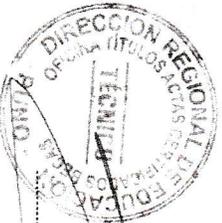
El Presente TÍTULO otorgado a Don (ña) Walter Escosaca Mamani

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

el 31 de Julio de 1985 D.N.I. 43201939

Queda inscrito en el Registro de Estudios Pedagógicos

con el N° 008035 - P - DREP de conformidad con la R.D. N° 1485 - DREP



[Signature]

TAREJANA CERVACENA GONZALEZ
C.M. 01201095
Dirección de Trámites, Actas y Bases
DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION - PUNO



[Signature]

JEFE DE UNIDAD DE EQUIPO
Prol. Mary Rosa A. Vilca Condori
C.M. No. 02323619
Esp. de H. de la Educación
origina TITULO y CERTIFICADOS
ACTAS Y BECAS

IMPRESA DEL MINISTERIO DE EDUCACION

N° de TÍTULO 7442
N° de Expediente TÍTULO 7442
Puno, Piscoyo, 29 de Julio de 2009



**ANEXO 8
DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN**

Yo, WALKER - CACHASACA MAMANI
 Identificado (a) con D.N.I. N° 43204939, con fecha de nacimiento 31.07.85 y
 domicilio actual en Jr. SAN SEBASTIÁN, ILAVE correo
 electrónico Walker - Mami @ hotmail y teléfono

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° 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	<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:

EDUCACION ARTISTICA

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 06 días del mes de SEPTIEMBRE del 2024

Walker
 (Firma)
 DNI: 43204939



(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, Walker CACASACA MAMANI
 Identificado (a) con D.N.I. N° 43204939 y
 domicilio actual en Iron San Sebastián N° 294 - ILAVE

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

No <input checked="" type="checkbox"/>	Si	Estoy inscrito/a en el registro de deudores de reparaciones civiles por delitos en agravio del estado (REDERECI).
No <input checked="" type="checkbox"/>	Si	Estoy inscrito/a en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)
No <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).
No <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 06 días del mes de Septiembre del 2024

[Firma]
 (Firma)

DNI: 43204939



Huella dactilar
(Índice derecho)

ANEXO 10
DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO

Yo, WALKER CACASACA MAMANI
Identificado (a) con D.N.I. N° 43204939 y
domicilio actual en TLAVE

DECLARO BAJO JURAMENTO:

No <input checked="" type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	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 TLAVE a los 06 días del mes de Septiembre del 2024


.....

(Firma)

DNI: 43204939



Huella dactilar

(Índice derecho)

ANEXO 11

DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCION EN EL ESTADO

Yo, WALKER - CACA SACA YAMANY
identificado con DNI N° 43204939 con dirección domiciliaria: ILAVE
Jiron San Sebastian H 294 en el Distrito: ILAVE Provincia:
EL COLLAO Departamento: PUNO

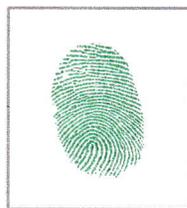
DECLARO BAJO JURAMENTO:

No	<input checked="" type="checkbox"/>	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	<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 checked="" 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 06 días del mes de Septiembre del 2024.


.....
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° 28991¹

Yo, WALKER. CACASACA MAMANI
..... identificado con DNI N° 43204939.

DECLARO BAJO JURAMENTO:

(SI) me encuentro afiliado(a) al siguiente Sistema Pensionario:

<input checked="" type="checkbox"/> SNP (Sistema Nacional de Pensiones)	<input type="checkbox"/> AFP (Sistema privado de pensiones)
Integra <input type="checkbox"/>	Profuturo <input type="checkbox"/>
Habitad <input type="checkbox"/>	Prima <input type="checkbox"/>

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 TLAVE a los 06 días del mes de Septiembre del 2024

.....
Firma
DNI 43204939.



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.