

**SOLICITO:** SOLICITO INFORME ESCALAFONARIO  
Y MEDIO GEOGRAFICO PARA ACCEDER A  
CARGOS DIRECTIVOS.

**SEÑOR(A) DIRECTOR(A) DE LA UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL EL COLLAO - ILAVE**

Yo, JOSE ALERTO ZARATE VELARDE, Identificado con DNI N° 01226134, docente nombrado de la IES "Jose Carlos Mariategui" de Ilave, con código modular N° 1001226134 y con domicilio en la Av. Circunvalación Sur N°1418 de la Ciudad de Puno, ante Ud. Con el debido respeto me presento y expongo:

Que, teniendo la necesidad de contar con el Informe escalafonario y medio geográfico del centro educativo donde vengo laborando, solicito a Ud. Se sirva ordenar a quien corresponda emitir el documento con el propósito de poder presentarme a las convocatorias para cargos directivos, agradeciendo de ante mano por la atención prestada.

Por lo expuesto.

Ruego a Ud. Acceder a mi petición por ser Justo  
y legal.

Puno, 04 de marzo del 2024.

Atentamente.



.....  
JOSE ALBERTO ZARATE VELARDE  
DNI N° 01226134

ANEXO N° 02

DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE REASIGNACIÓN Y/O PERMUTA

Yo, Jose Alberto ZARATE VELARDE

Identificado (a) con DNI N° 01226134, y domicilio actual Av. Circunvalación Sur N° 1418

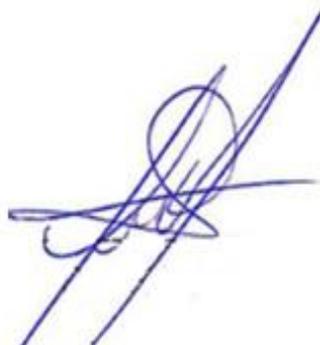
DECLARO BAJO JURAMENTO:

- No encontrarse con medida preventiva o de retiro.
- No estar inhabilitado administrativa y/o judicialmente.
- No registrar antecedentes penales o judiciales al momento de postular.
- No tener sanción vigente en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles – RNSSC.
- No encontrarse cumpliendo sanción administrativa de suspensión o cese temporal en el cargo.
- No encontrarse inhabilitado para el ejercicio de la profesión docente.
- Tener menos de 61 años de edad. **Solo aplicable al procedimiento de permuta.**
- La veracidad de la información y de la documentación que adjunto en copia simple.

Firmo la presente declaración de conformidad con lo establecido en el artículo 49 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, y en caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 411 del Código Penal, concordante con el artículo 33 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General; autorizando a efectuar la comprobación de la veracidad de la información declarada en el presente documento.

En fe de lo cual firmo y consigno mi huella digital en la presente.

Dado en la ciudad de Puno a los 05 días del mes de 09 del 2020



Huella digital  
(índice derecho)

.....  
DNI: 01226134

## RECOLECCIÓN DE DATOS Y AUTORIZACIÓN PARA CONTACTO

Yo, **Jose Alberto ZARATE VELARDE**.....identificado (a) con **DNI N° 01226134**... y domicilio actual en la Av. Circunvalación Sur N° 1418

En este contexto de Estado de Emergencia Sanitaria, doy a conocer y autorizo al Comité de Reasignación Docente, a ser notificado a través de los siguientes medios, del resultado de la Evaluación y/o resolución de reasignación docente, en las siguientes vías de comunicación:

Correo electrónico principal: ...**a.zv7@hotmail.com**.....

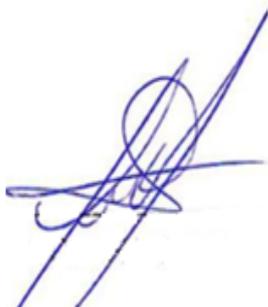
Correo electrónico alternativo: .....

Cuenta de Facebook: .....

Teléfono de contacto: .....**951995212**.....

Firmo la presente declaración de conformidad con lo establecido en el artículo 49 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, y en caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 411 del Código Penal, concordante con el artículo 34 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General; autorizando a efectuar la Comprobación de la veracidad de la información declarada en el presente documento.

En fe de lo cual firmo la presente. Dado en la ciudad de...Puno.... a los 5 días del mes de...Setiembre... del 2020



.....  
DNI: .....**01226134**.....



Huella digital  
(índice derecho)