

I.E. "MANUEL ANTONIO MESONES MURO" 58 años formando jóvenes líderes



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

SAN JOSÉ DE SISA, 15 DE MAYO DE 2020

OFICIO Nº 037- IE"MAMM"-2 020

SEÑORA

MARIA CAROLINA PEREZ TELLO

DIRECTORA DE LA UGEL EL DORADO

CIUDAD

ASUNTO

REMITE FORMATO PARA LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN.

Tengo el agrado de dirigirme al Despacho de su digno cargo para hacerle llegar el saludo cordial a nombre de toda la familia de la Institución Educativa "Manuel Antonio Mesones Muro" y al mismo tiempo hacer de su conocimiento:

Que habiendo recepcionado el Oficio Múltiple N°0029-2020-DRESM-UGEL-ED/D de fecha 11 de mayo de 2020 en la cual nos solicita llenar un formato para levantamiento de información de servidores en el grupo de riesgo. Cumplo con hacerle llegar los documentos solicitados los mismos que adjunto al presente para los fines pertinentes:

Es todo cuanto informo a usted en honor a la verdad para los fines pertinentes. Así mismo aprovecho de la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

DIRECTOR

Mg. José Carlos Guijenez Calderde

DIRECTOR

RESPETO, RESPONSABILIDAD, IDENTIDAD

Jr. Grau Nº 510 San José de Sisa – El Dorado

Teléfono: Móvil: 942778725 927429131



Unidad de Gestión Educativa Local El Dorado

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Anexo 02: Formato para levantamiento de información de servidores en el Grupo de Riesgo - COVID 19

Declaración Jurada

Yo, Vieter Provide declaro lo siguiente respecto a mis condiciones de salud:

PRESENTO ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CONDICIONES DE SALUD*	SI	NO	
Mayor a 60 años		×	50 G
Hipertensión arterial	\times	No.	
Enfermedades cardiovasculares	×		
Diabetes Mellitus		X	
Obesidad con IMC de 30 a más		X	
Asma		×	
Enfermedades respiratorias crónicas	×		
Insuficiencia Renal crónica		×	
ermedad o tratamiento inmunosupresor	×		



GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN DIREGGON REGIONAL DE EDUCACION LIDIDAD DE LA COMPANIONE D

Unidad de Gestión Educativa Local El Dorado

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

*Factores de riesgo de acuerdo a Documento técnico aprobado mediante RM 193-2020-MINSA.

Asimismo, declaro que dentro de mí vivienda residen los siguientes familiares que cuentan con las siguientes condiciones que los ubican dentro del grupo de riesgo: Indura Fasabi Tapullian — Alengia

NOTA: Cabe señalar que, de conformidad con lo establecido por el numeral 1.16 del artículo IV del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, se dispone que: "La tramitación de los procedimientos administrativos se sustentará en la aplicación de la fiscalización posterior; reservándose la autoridad administrativa, el derecho de comprobar la veracidad de la información presentada, el cumplimiento de la normatividad sustantiva y aplicar las sanciones pertinentes en caso que la información presentada no sea veraz"; dicha disposición normativa es concordante con lo estipulado por los artículos 34° y 239° del precitado Texto Único Ordenado.

Por lo tanto, si el administrado oculta información y/o consigna información falsa, será investigado por la Comisión de Procedimientos Administrativos Disciplinarios correspondiente, considerándose la comisión de la falta como grave; sin perjuicio de la responsabilidad penal que hubiera incurrido.



Unidad de Gestión Educativa Local El Dorado

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Anexo 02: Formato para levantamiento de información de servidores en el Grupo de Riesgo - COVID 19

Declaración Jurada

Yo, Tarcila Lopez Mori identificado(a) con DNI/CE Nº 00917831, declaro lo siguiente respecto a mis condiciones de salud:

PRESENTO ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CONDICIONES DE SALUD*	SI	NO
Mayor a 60 años		*
Hipertens∮ón arterial	×	
Enfermedades cardiovasculares	*	S Engrandia in 1
Diabetes Mellitus	*	
Obesidad con IMC de 30 a más		*
Asma		*
Enfermedades respiratorias crónicas		*
Insuficiencia Renal crónica		X
fermedad o tratamiento inmunosupresor		*



Unidad de Gestión Educativa Local El Dorado

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

*Factores de riesgo de acuerdo a Documento técnico aprobado mediante RM 193-2020-MINSA.

Asimismo, declaro que dentro de mí vivienda residen los siguientes familiares que cuentan con las siguientes condiciones que los unican dentro del grupo de riesgo: Elida Mori Tigo 20, — Diopetes, Hipertension:

NOTA: Cabe señalar que, de conformidad con lo establecido por el numeral 1.16 del artículo IV del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, se dispone que: "La tramitación de los procedimientos administrativos se sustentará en la aplicación de la fiscalización posterior; reservándose la autoridad administrativa, el derecho de comprobar la veracidad de la información presentada, el cumplimiento de la normatividad sustantiva y aplicar las sanciones pertinentes en caso que la información presentada no sea veraz"; dicha disposición normativa es concordante con lo estipulado por los artículos 34° y 239° del precitado Texto Único Ordenado.

Por lo tanto, si el administrado oculta información y/o consigna información falsa, será investigado por la Comisión de Procedimientos Administrativos Disciplinarios correspondiente, considerándose la comisión de la falta como grave; sin perjuicio de la responsabilidad penal que hubiera incurrido.

Turtopy!



Unidad de Gestión Educativa Local El Dorado

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Anexo 02: Formato para levantamiento de información de servidores en el Grupo de Riesgo - COVID 19

Declaración Jurada

Yo Linith Realegui Residentificado(a) con DNI/CE Nº 00942465, declaro lo siguiente respecto a mis condiciones de salud:

PRESENTO ALGUNA DE LAS SIGUIENTES		
		NO
CONDICIONES DE SALUD*	SI	NO
Mayor a 60 años	Company of the compan	
Mayor a ob anos	110 2 111 11 21	
A the second section of the	1 ALES 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	Y
	to a district the first	
Hipertensión arterial	The same of the	Parker Marcale
and the West of the State of th	×	
Enfermedades cardiovasculares		NAMES OF THE PARTY
Linerinedades cardiovasculares	and the second of the	White Sweet and the
	×	
Diabetes Mellitus		
101		
		×
The state of the s		10 K (10 K)
Obesidad con IMC de 30 a más		工工程
	The state of the s	
		X
A	1, 1,000	33.33
Asma		
	* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *	×
Enfermedades respiratorias crónicas		
	#1 = ==================================	
		4
Insuficiencia Renal crónica		
Tarial of Office		
r carrier in the second		V
V _A .		X
nfermedad o tratamiento inmunosupresor		
in a summer to minumosupresor		
		X



Unidad de Gestión Educativa Local El Dorado

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

*Factores de riesgo de acuerdo a Documento técnico aprobado mediante RM 193-2020-MINSA.

Asimismo, declaro que dentro de mí vivienda residen los siguientes familiares que cuentan con las del grupo de riesgo: condiciones ubican dentro Delmir Hidolgo Cordova - Dichetes

NOTA: Cabe señalar que, de conformidad con lo establecido por el numeral 1.16 del artículo IV del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo Nº 004-2019-JUS, se dispone que: "La tramitación de los procedimientos administrativos se sustentará en la aplicación de la fiscalización posterior; reservándose la autoridad administrativa, el derecho de comprobar la veracidad de la información presentada, el cumplimiento de la normatividad sustantiva y aplicar las sanciones pertinentes en caso que la información presentada no sea veraz"; dicha disposición normativa es concordante con lo estipulado por los artículos 34° y 239° del precitado Texto Único Ordenado.

Por lo tanto, si el administrado oculta información y/o consigna información falsa, será investigado por la Comisión de Procedimientos Administrativos Disciplinarios correspondiente, considerándose la comisión de la falta como grave; sin perjuicio de la responsabilidad penal que hubiera incurrido.





GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN DINEGON NEGIONAL DE SAN MARTÍN Unidad de Gestión Educativa Local El Dorado

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Anexo 02: Formato para levantamiento de información de servidores en el Grupo de Riesgo - COVID 19

Declaración Jurada

Yo<mark>xictor R. Ramirez Aldentificado(a) con DNI/CE Nº 00932629, declaro lo siguiente respecto a mis condiciones de salud:</mark>

PRESENTO ALGUNA DE LAS SIGUIENTES	Perchant A Section 1	nage the transfer
CONDICIONES DE SALUD*	SI SI	NO
Mayor a 60 años		×
Hipertensión arterial	and the steer first training t	ether hours and the
	×	
Enfermedades cardiovasculares	×	
Diabetes Mellitus		
	×	
Obesidad con IMC de 30 a más	X	
Asma		×
Enfermedades respiratorias crónicas		
		×
Insuficiencia Renal crónica		
		×
nfermedad o tratamiento inmunosupresor		
		X



Unidad de Gestión Educativa Local El Dorado

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

*Factores de riesgo de acuerdo a Documento técnico aprobado mediante RM 193-2020-MINSA.

Asimismo, declaro que dentro de mí vivienda residen los siguientes familiares que cuentan con las siguientes condiciones que los ubican dentro del grupo de riesgo:

FILO WENA ALVA VALLES = I PERTENGIA.

ASTERIAL.

NOTA: Cabe señalar que, de conformidad con lo establecido por el numeral 1.16 del artículo IV del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, se dispone que: "La tramitación de los procedimientos administrativos se sustentará en la aplicación de la fiscalización posterior; reservándose la autoridad administrativa, el derecho de comprobar la veracidad de la información presentada, el cumplimiento de la normatividad sustantiva y aplicar las sanciones pertinentes en caso que la información presentada no sea veraz"; dicha disposición normativa es concordante con lo estipulado por los artículos 34° y 239° del precitado Texto Único Ordenado.

Por lo tanto, si el administrado oculta información y/o consigna información falsa, será investigado por la Comisión de Procedimientos Administrativos Disciplinarios correspondiente, considerándose la comisión de la falta como grave; sin perjuicio de la responsabilidad penal que hubiera incurrido.

AGE:



GOBIERNO REGIONAL DE EDUCACIÓN

Unidad de Gestión Educativa Local El Dorado

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Anexo 02: Formato para levantamiento de información de servidores en el Grupo de Riesgo - COVID 19

Declaración Jurada

You condiciones de salud:

You con DNI/CE № 06942759 declaro lo siguiente respecto a

PRESENTO ALGUNA DE LAS SIGUES	The section of the se	
PRESENTO ALGUNA DE LAS SIGUIENTES		
CONDICIONES DE SALUD*	SI SI	NO
Mayor a 60 años	E A SERVICE AND	A
	AC 27 May 11 1 1 1	rando racio
	X 1 4	X
Hipertensión arterial		
Hipertensión arterial		P. M. Tanking
	1	
TO THE RESERVE OF THE PROPERTY	August the same of	~
F. C.	- 1 ou y 2	
Enfermedades cardiovasculares		
	A NEW PLAN IN	PERSONAL PROPERTY OF THE PERSON OF THE PERSO
		./
		X
Diabetes Mellitus		
- Character Contraction		
		X
Obesidad con IMC de 30 a más		
obesidad con nvic de 30 a mas		
		~
	3 T	X
Asma		
	F 9	
	12 1 1 2	X
Enfermedades respiratorias crónicas		A R. C. B.
	1 1 1 1 1 1 1	3/5
		1.0
Insuficiencia Renal crónica		
		1000
		×
	-	/
Enfermedad o tratamiento inmunosupresor		
		12
	E	X



Unidad de Gestión Educativa Local El Dorado

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

*Factores de riesgo de acuerdo a Documento técnico aprobado mediante RM 193-2020-MINSA.

Asimismo, declaro que dentro de mí vivienda residen los siguientes familiares que cuentan con las siguientes condiciones que los ubican dentro del grupo de riesgo:

Mchcith Perez Gerra — Pichettis

NOTA: Cabe señalar que, de conformidad con lo establecido por el numeral 1.16 del artículo IV del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, se dispone que: "La tramitación de los procedimientos administrativos se sustentará en la aplicación de la fiscalización posterior; reservándose la autoridad administrativa, el derecho de comprobar la veracidad de la información presentada, el cumplimiento de la normatividad sustantiva y aplicar las sanciones pertinentes en caso que la información presentada no sea veraz"; dicha disposición normativa es concordante con lo estipulado por los artículos 34° y 239° del precitado Texto Único Ordenado.

Por lo tanto, si el administrado oculta información y/o consigna información falsa, será investigado por la Comisión de Procedimientos Administrativos Disciplinarios correspondiente, considerándose la comisión de la falta como grave; sin perjuicio de la responsabilidad penal que hubiera incurrido.



GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN Unidad de Gestión Educativa Local El Dorado

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Anexo 02: Formato para levantamiento de información de servidores en el Grupo de Riesgo - COVID 19

Declaración Jurada

Yo, Tanith Peræ Hidalgo identificado(a) con DNI/CE Nº 00959638, declaro lo siguiente respecto a mis condiciones de salud:

PRESENTO ALGUNA DE LAS SIGUIENTES	Sa like a mare a mare	
CONDICIONES DE SALUD*	SI	NO
Mayor a 60 años	e a richter office.	×
The state of the s		
Hipertensión arterial		\times
Enfermedades cardiovasculares		×
Diabetes Mellitus		×
Obesidad con IMC de 30 a más		×
Asma	X	
Enfermedades respiratorias crónicas		×
Insuficiencia Renal crónica		\times
Enfermedad o tratamiento inmunosupresor		\times



Unidad de Gestión Educativa Local El Dorado

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

*Factores de riesgo de acuerdo a Documento técnico aprobado mediante RM 193-2020-MINSA.

Asimismo, declaro que dentro de mí vivienda residen los siguientes familiares que cuentan con las siguientes condiciones que los ubican dentro del grupo de riesgo:

NOTA: Cabe señalar que, de conformidad con lo establecido por el numeral 1.16 del artículo IV del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo Nº 004-2019-JUS, se dispone que: "La tramitación de los procedimientos administrativos se sustentará en la aplicación de la fiscalización posterior; reservándose la autoridad administrativa, el derecho de comprobar la veracidad de la información presentada, el cumplimiento de la normatividad sustantiva y aplicar las sanciones pertinentes en caso que la información presentada no sea veraz"; dicha disposición normativa es concordante con lo estipulado por los artículos 34° y 239° del precitado Texto Único Ordenado.

Por lo tanto, si el administrado oculta información y/o consigna información falsa, será investigado por la Comisión de Procedimientos Administrativos Disciplinarios correspondiente, considerándose la comisión de la falta como grave; sin perjuicio de la responsabilidad penal que hubiera incurrido.

