

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

“Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”

Miraflores-Nauta, 17 de diciembre de 2020.

OFICIO N.º 033-2020-D.I.E.B. N.º 0009 “C.V”

Señora : MARIA CAROLINA PEREZ TELLO

Directora – UGEL EL DORADO

San José de Sisa. -

ASUNTO: Remite Informe de Evaluación y propuesta de docentes 2021.

Es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente en representación de la Institución Educativa Inicial No 0009, “CÉSAR VALLEJO” de la comunidad de Miraflores Nauta; remito adjunto al presente, acta de conformación del comité evaluador, la ficha de evaluación docente realizado el día lunes 7 de diciembre 2020, por el comité evaluador de la Institución Educativa Inicial No 0009 – “César Vallejo” así mismo adjunto la propuesta para la contratación docente 2021.

Las docentes propuestas para la contratación 2021 son las siguientes a las que indico:

| | | | |
|-----------------------------------|------------|-----------------|----------------|
| BETTY RIVERA ABAD | DNI | 44148523 | DOCENTE |
| HÉCTOR VARGAS PÉREZ | DNI | 27398585 | DOCENTE |
| AURIA LUZ CHISTAMA PUTPAÑA | DNI | 40810948 | DOCENTE |

Obteniendo cada uno de ellos con **RESULTADO FAVORABLE** tal como demuestra el acta y la ficha de evaluación

Propicia es la oportunidad para reiterarle a Ud., las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.




Lic. Hans Christian Bazán Figueroa
Director de la I.E. 0009

Anexo:

- ✓ Acta de evaluación docentes 2021 de la I.E.Nº0009 - César Vallejo, Miraflores-Nauta
- ✓ Resolución
- ✓ **Resolución del procedimiento, requisitos para la contratación docente 2021**
- ✓ Ficha de evaluación
- ✓ **Evidencias de la evaluación docente 2021.**
- ✓ **Documentación de docentes**

ACTA DE EVALUACION DOCENTES 2021 DE LA I.E. No 0009 – CÉSAR VALLEJO, MIRAFLORES - NAUTA

Siendo las 9:00 a.m. del día lunes 7 de diciembre, reunidos en las instalaciones de la I.E.I. No 0009, César Vallejo, Miraflores - Nauta, el director **Lic. HANS CHRISTIAN BAZÁN FIGUEROA** conjuntamente con los miembros de la comisión. Randolpho Tapullima Tuanama con DNI No 00918430 representante de docentes nombrados. Elmer Sangama Fasabi con DNI No 46001999 representante de padres de familia, se inicia la reunión cuya agenda es la siguiente:

- Análisis de la norma y disposiciones complementarias que regula la contratación docente.
- Evaluación docente para el año 2021.

De acuerdo al desarrollo de la reunión se registra lo siguiente

1. Se inicia con palabras de bienvenida del Lic. **HANS CHRISTIAN BAZÁN FIGUEROA**, en su calidad de director, haciendo una breve explicación sobre la norma y precisiones en las disposiciones complementarias que regula la contratación docente.
2. Se informó que la presente comisión formará parte del comité de evaluación de desempeño 2020 la cual lo integran las siguientes personas:

| NOMBRE Y APELLIDOS | CARGO | D. N. I |
|-------------------------------|---------------------------|----------|
| Hans Christian Bazán Figueroa | Director | 42336763 |
| Randolfo Tapullima Tuanama | Representante de docentes | 00918430 |
| Elmer Sangama Fasabi | Representante de PP.FF. | 46001999 |

3. El comité de evaluación docente 2021 procede a evaluar a las siguientes docentes contratadas en la Institución Educativa No 0009 de este presente año 2020.

| | | | |
|-----------------------------------|------------|-----------------|----------------|
| BETTY RIVERA ABAD | DNI | 44148523 | DOCENTE |
| HÉCTOR VARGAS PÉREZ | DNI | 27398585 | DOCENTE |
| AURIA LUZ CHISTAMA PUTPAÑA | DNI | 40810948 | DOCENTE |

4. Los integrantes del Comité de Evaluación dan su conformidad a la evaluación realizada.
5. Obteniendo los resultados de Evaluación de los docentes, tal como demuestra su ficha de evaluación.
6. Los resultados fueron favorables para las docentes para los tres docentes.

Siendo las 11.00 a.m. del mismo día y estando de acuerdo con lo establecido en el acta se firma la presente en señal de conformidad.

| NOMBRE Y APELLIDOS | CARGO | D. N. I | FIRMA |
|-------------------------------|---------------------------|----------|---|
| Hans Christian Bazán Figueroa | Director | 42336763 |  Lic. Hans Christian Bazán Figueroa |
| Randolfo Tapullima Tuanama | Representante de docentes | 00918430 |  Randolfo Tapullima Tuanama |
| Elmer Sangama Fasabi | Representante de PP.FF. | 46001999 |  Elmer Sangama Fasabi |

RESOLUCION DEL PROCEDIMIENTO, REQUISITOS PARA LA CONTRATACION DOCENTES 2021

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD”

RESOLUCIÓN DIRECTORAL No 016-2020-DRE-SM-UGEL-E.D.-I.E.I. N°0009 C.V.

DISTRITO : SAN JOSÉ DE SISA.
PROVINCIA : EL DORADO
REGIÓN : SAN MARTIN
UGEL : EL DORADO
FECHA : 4 de diciembre del 2020.

VISTO

El Decreto Supremo N° 015-2020 de fecha 28 de noviembre del año en curso que regula el procedimiento, requisitos y condiciones para las contrataciones de profesores y su renovación, en el marco del contrato de servicio docente en educación básica, a que hace referencia la Ley N° 30328, Ley que establece medidas en materia educativa y dicta otras disposiciones, en una cantidad de cuarenta y ocho (48) folios:

CONSIDERANDO:

Que, dicha norma legal tiene como finalidad y objetivos de establecer disposiciones, criterios técnicos y procedimientos para efectuar el proceso de contratación docente mediante la evaluación de la misma, a través de una evaluación objetiva, cautelando la transparencia con el propósito de fortalecer y mejorar la calidad del servicio educativo en las Instituciones Educativas Pública:

Que, el mismo Decreto Supremo recomienda se constituyan los Comités de Evaluación de las Instituciones Educativas que pertenecen a la jurisdicción de la UGEL-El Dorado, para la evaluación de contrato docente, en virtud de lo establecido en la mencionada norma legal;

Que, la precitada norma establece la responsabilidad de las Instituciones Educativas de constituir mediante Resolución dentro del plazo establecido en el cronograma los Comités de Evaluación de las Instituciones Educativas;

Que, el Decreto Supremo establece que el Comité de Evaluación de la Institución Educativa estará conformado por a) El Director de la Institución Educativa designado o encargado o quien haga sus veces.
b) Un docente nombrado c) Un miembro integrante del CONEI.

Que, de conformidad con lo dispuesto por la Ley N° 28044, Ley General de Educación y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 011-2012-ED; Ley 29944, Ley de Reforma Magisterial N° 29944 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 004-2013-ED, Normas para la Gestión y Desarrollo de las Actividades en los Centros y Programas Educativos, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2001-ED, Resolución Ministerial N° RESOLUCION VICEMINISTERIAL N° 133 – 2020“Orientaciones para el desarrollo del Año Escolar 2020 en Instituciones Educativas y Programas Educativos de la Educación

Básica” y en uso de las atribuciones conferidas por la Resolución Jefatural N° 1011-2019-GRSM/DRESM-DO-OO-UE.300 y otras normas legales vigentes.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: CONSTITUIR el Comité de Evaluación Docente de la Institución Educativa N° 0009 del Centro Poblado César Vallejo, Miraflores - Nauta, Distrito de San José de Sisa y Provincia El Dorado, Región San Martín, para el proceso de contratación docente 2021, en base a los fundamentos expuestos en los considerandos de la presente Resolución, el mismo que está conformado por las siguientes personas.

| APELLIDOS Y NOMBRES | ESTAMENTO QUE REPRESENTA | DNI |
|-------------------------------|---------------------------------|------------|
| Hans Christian Bazán Figueroa | Director | 42336763 |
| Randolfo Tapullima Tuanama | Representante de docentes | 00918430 |
| Elmer Sangama Fasabi | Representante de PP.FF. | 46001999 |

ARTÍCULO SEGUNDO: Remitir una copia de la presente Resolución a la Unidad de Gestión Educativa Local de El Dorado, para su conocimiento y su aprobación.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.




Lic. Hans Christian Bazán Figueroa
Director de la I.E. 0009

ANEXO 12:

FICHA DE EVALUACION DEL DESEMPEÑO LABORAL PARA DOCENTES DE EBR, EBE, EBA, CRFA, PRONOI, IE UNIDOCENTES Y CONTRATADOS CON ENCARGATURA DE DIRECCION

Instrucciones para el evaluador

- A. Cada aspecto es valorado con un puntaje que va entre uno (1) y cuatro (4) puntos, donde: o Uno (1) corresponde a un nivel deficiente, en el cual, las conductas observables del aspecto evaluado casi nunca o nunca se realizan. o Dos (2) corresponde a un nivel en proceso, en el cual, las conductas observables del aspecto evaluado se realizan pocas veces. o Tres (3) corresponde a un nivel suficiente, en el cual, las conductas observables del aspecto evaluado se realizan mayormente. o Cuatro (4) corresponde a un nivel destacado, en el cual las conductas observables del aspecto evaluado se realizan casi siempre o siempre. Los niveles deficientes y en proceso se consideran insatisfactorios, mientras que los niveles suficiente y destacado corresponden a desempeños satisfactorios.
- B. El instrumento propuesto comprende cuatro (4) factores: o Acompañamiento, de manera presencial o remota, a los estudiantes y sus familias en sus experiencias de aprendizaje. Son las acciones mediante las cuales el docente identifica y atiende necesidades de aprendizaje que no han podido ser resueltas por el estudiante de manera autónoma. Implica dar seguimiento, brindar apoyo pedagógico, mantener comunicación y emplear medios y/o canales para concretar dicho proceso dirigido a los estudiantes y sus familias.
- Adecuación y/o adaptación de actividades y/o materiales educativos Son las acciones mediante las cuales el docente realiza ajustes a las actividades y/o materiales educativos adaptándolos a las necesidades educativas de las estudiantes asociadas o no a una discapacidad y adecuándolas a sus entornos socioculturales, lingüísticos, económicos, productivos y geográficos. Implica el uso y empleo de actividades y/o materiales educativos que favorezcan su desenvolvimiento con los estudiantes y/o familias y las acciones de adecuación y/o adaptación de las actividades o materiales educativos según las necesidades y características del estudiante.
 - Análisis de la evidencia presentada y retroalimentación brindada a los estudiantes y/o las familias Son las acciones mediante las cuales el docente analiza las producciones y/o actuaciones realizadas por los estudiantes con el fin de identificar lo aprendido y el nivel de logro de la competencia que han alcanzado según los propósitos de aprendizaje, proceso que le permite, realizar una devolución de información que describe los aciertos y errores y, generar procesos reflexivos que favorezcan el logro de los aprendizajes. Implica analizar las evidencias presentadas por los estudiantes, identificar el nivel de logro de la competencia que han alcanzado, retroalimentar a sus estudiantes con información que describa sus logros, progresos y/o dificultades con relación a los aprendizajes esperados y, promover procesos reflexivos en los estudiantes y sus familias para favorecer el logro de los aprendizajes.
 - Trabajo colegiado con los pares y coordinación con el o la director/a de IE, Equipo directivo o especialista de la UGEL, según corresponda. Son las acciones mediante las cuales los docentes usan mecanismos de colaboración y comunicación con sus pares y el director de IE o equipo directivo y/o especialista de la UGEL que les permita establecer coordinaciones sobre el trabajo común, así como brindar información para la toma de decisiones de gestión. Implica la participación del docente en las coordinaciones necesarias para el desarrollo del periodo lectivo y la entrega de información que posibilite la toma de decisiones por parte de la IE y/o UGEL.

Tabla 1: Ficha de evaluación para EBR, EBE, EBA y CRFA

DATOS DEL DOCENTE EVALUADO

NOMBRE: BETTY RIVERA ABAD

DNI: 44148523

CORREO ELECTRÓNICO: bettyriveraabad@gmail.com

TELEFONO: 929465908

| N° | FACTOR | | Deficiente | En proceso | Suficiente | Destacado |
|----------|---|---|------------|------------|------------|-----------|
| 1 | Acompañamiento, de manera presencial o remota, a los estudiantes y sus familias en sus experiencias de aprendizaje | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ASPECTOS | 1.1 | Da seguimiento al estudiante y/o a sus familias (1) en el desarrollo de actividades educativas acorde con las necesidades de aprendizaje del estudiante. | | | | X |
| | 1.2 | Brinda apoyo pedagógico y emocional a los estudiantes en el contexto de educación a distancia de acuerdo con sus características (nivel, modalidad, ciclo y condiciones territoriales). | | | | X |
| | 1.3 | Mantiene comunicación con el estudiante y/o su familia (1) para dar seguimiento al progreso de sus aprendizajes. | | | | X |
| | 1.4 | Utiliza medios/canales para realizar el acompañamiento al estudiante y su familia (1) en el acceso y uso de los recursos pedagógicos definidos según los propósitos de aprendizaje. | | | | X |
| 2 | Adecuación y/o adaptación de actividades y/o materiales educativos. | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ASPECTOS | 2.1 | Emplea actividades y/o materiales educativos que favorecen su desenvolvimiento con los estudiantes y/o sus familias y que responden a las necesidades y características del estudiante. | | | | X |
| | 2.2 | Realiza la adecuación y/o adaptación de las actividades y/o materiales educativos según las necesidades y características del estudiante. | | | | X |
| 3 | Análisis de la evidencia presentada y retroalimentación brindada a los estudiantes y/o las familias. | | 1 | 2 | 3 | 4 |

| N° | FACTOR | | Deficiente | En proceso | Suficiente | Destacado |
|----------|---|--|------------|------------|------------|-----------|
| ASPECTOS | 3.1 | Analiza las evidencias presentadas por sus estudiantes con la finalidad de identificar lo aprendido y el nivel de logro de la competencia que han alcanzado en relación con los propósitos de aprendizaje. | | | | X |
| | 3.2 | Retroalimenta a sus estudiantes con información que describe sus logros, progresos y/o dificultades en función a los aprendizajes esperados. | | | X | |
| | 3.3 | Genera procesos reflexivos en los estudiantes y/o las familias (1) que favorecen el logro de los aprendizajes. | | | X | |
| 4 | Trabajo colegiado con los pares y coordinación con el director de IE, Equipo directivo o especialista de la UGEL, según corresponda. | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ASPECTOS | 4.1 | Establece coordinaciones con sus pares necesarias para el desarrollo del periodo lectivo, presencial o a distancia. | | | | X |
| | 4.2 | Brinda información referida al compromiso de los logros de aprendizaje que posibilita la toma de decisiones de gestión por parte de la IE y/o UGEL (2) o programa. | | | | X |

Puntaje obtenido: $42/11 = 3.8$

| PUNTAJE | CONDICIÓN FINAL |
|---------|---------------------|
| 3.8 | Desempeño favorable |


 Lic. Hans Christian Bazán Figueroa
 Director de la I.E. 0009


 Randolph Tapullima Tuanama
 Docente nombrado de la I.E. 0009


 Elmer Sangama Fasabi
 Miembro designado por CONEI

Tabla 1: Ficha de evaluación para EBR, EBE, EBA y CRFA

DATOS DEL DOCENTE EVALUADO

DOCENTE: HÉCTOR VARGAS PÉREZ
CORREO: hectorvargas2020@hotmail.com

DNI 27398585
TELEFONO: 933980648

| N° | FACTOR | | Deficiente | En proceso | Suficiente | Destacado |
|-----------------|---|---|------------|------------|------------|-----------|
| 1 | Acompañamiento, de manera presencial o remota, a los estudiantes y sus familias en sus experiencias de aprendizaje | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ASPECTOS | 1.1 | Da seguimiento al estudiante y/o a sus familias (1) en el desarrollo de actividades educativas acorde con las necesidades de aprendizaje del estudiante. | | X | | |
| | 1.2 | Brinda apoyo pedagógico y emocional a los estudiantes en el contexto de educación a distancia de acuerdo con sus características (nivel, modalidad, ciclo y condiciones territoriales). | | | X | |
| | 1.3 | Mantiene comunicación con el estudiante y/o su familia (1) para dar seguimiento al progreso de sus aprendizajes. | | X | | |
| | 1.4 | Utiliza medios/canales para realizar el acompañamiento al estudiante y su familia (1) en el acceso y uso de los recursos pedagógicos definidos según los propósitos de aprendizaje. | | | X | |
| 2 | Adecuación y/o adaptación de actividades y/o materiales educativos. | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ASPECTOS | 2.1 | Emplea actividades y/o materiales educativos que favorecen su desenvolvimiento con los estudiantes y/o sus familias y que responden a las necesidades y características del estudiante. | | X | | |
| | 2.2 | Realiza la adecuación y/o adaptación de las actividades y/o materiales educativos según las necesidades y características del estudiante. | | | X | |

| 3 | | Análisis de la evidencia presentada y retroalimentación brindada a los estudiantes y/o las familias. | 1 | 2 | 3 | 4 |
|----------|--------|--|------------|------------|------------|-----------|
| N° | FACTOR | | Deficiente | En proceso | Suficiente | Destacado |
| ASPECTOS | 3.1 | Analiza las evidencias presentadas por sus estudiantes con la finalidad de identificar lo aprendido y el nivel de logro de la competencia que han alcanzado en relación con los propósitos de aprendizaje. | | | X | |
| | 3.2 | Retroalimenta a sus estudiantes con información que describe sus logros, progresos y/o dificultades en función a los aprendizajes esperados. | | X | | |
| | 3.3 | Genera procesos reflexivos en los estudiantes y/o las familias (1) que favorecen el logro de los aprendizajes. | | | X | |
| 4 | | Trabajo colegiado con los pares y coordinación con el director de IE, Equipo directivo o especialista de la UGEL, según corresponda. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ASPECTOS | 4.1 | Establece coordinaciones con sus pares necesarias para el desarrollo del periodo lectivo, presencial o a distancia. | | X | | |
| | 4.2 | Brinda información referida al compromiso de los logros de aprendizaje que posibilita la toma de decisiones de gestión por parte de la IE y/o UGEL (2) o programa. | | | X | |

Puntaje obtenido $28 / 11 = 2.5$

| PUNTAJE | CONDICIÓN FINAL |
|---------|---------------------|
| 2.5 | Desempeño favorable |


 Lic. Hans Christian Bazán Figueroa
 Director de la I.E. 0009


 Randolfo Tapullima Tuanama
 Docente nombrado de la I.E. 0009


 Elmer Sangama Fasabi
 Miembro designado por CONEI

Tabla 1: Ficha de evaluación para EBR, EBE, EBA y CRFA

DATOS DEL DOCENTE EVALUADO

NOMBRE: AURIA LUZ CHISTAMA PUTPAÑA

DNI

40810948

CORREO: aorialuz@gmail.com

TELEFONO:

949859216

| N° | FACTOR | | Deficiente | En proceso | Suficiente | Destacado |
|-----------------|---|---|------------|------------|------------|-----------|
| 1 | Acompañamiento, de manera presencial o remota, a los estudiantes y sus familias en sus experiencias de aprendizaje | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ASPECTOS | 1.1 | Da seguimiento al estudiante y/o a sus familias (1) en el desarrollo de actividades educativas acorde con las necesidades de aprendizaje del estudiante. | | | | X |
| | 1.2 | Brinda apoyo pedagógico y emocional a los estudiantes en el contexto de educación a distancia de acuerdo con sus características (nivel, modalidad, ciclo y condiciones territoriales). | | | | X |
| | 1.3 | Mantiene comunicación con el estudiante y/o su familia (1) para dar seguimiento al progreso de sus aprendizajes. | | | | X |
| | 1.4 | Utiliza medios/canales para realizar el acompañamiento al estudiante y su familia (1) en el acceso y uso de los recursos pedagógicos definidos según los propósitos de aprendizaje. | | | X | |
| 2 | Adecuación y/o adaptación de actividades y/o materiales educativos. | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ASPECTOS | 2.1 | Emplea actividades y/o materiales educativos que favorecen su desenvolvimiento con los estudiantes y/o sus familias y que responden a las necesidades y características del estudiante. | | | | X |
| | 2.2 | Realiza la adecuación y/o adaptación de las actividades y/o materiales educativos según las necesidades y características del estudiante. | | | | X |

| 3 | | Análisis de la evidencia presentada y retroalimentación brindada a los estudiantes y/o las familias. | 1 | 2 | 3 | 4 |
|----------|--------|--|------------|------------|------------|-----------|
| N° | FACTOR | | Deficiente | En proceso | Suficiente | Destacado |
| ASPECTOS | 3.1 | Analiza las evidencias presentadas por sus estudiantes con la finalidad de identificar lo aprendido y el nivel de logro de la competencia que han alcanzado en relación con los propósitos de aprendizaje. | | | X | |
| | 3.2 | Retroalimenta a sus estudiantes con información que describe sus logros, progresos y/o dificultades en función a los aprendizajes esperados. | | | X | |
| | 3.3 | Genera procesos reflexivos en los estudiantes y/o las familias (1) que favorecen el logro de los aprendizajes. | | | | X |
| 4 | | Trabajo colegiado con los pares y coordinación con el director de IE, Equipo directivo o especialista de la UGEL, según corresponda. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ASPECTOS | 4.1 | Establece coordinaciones con sus pares necesarias para el desarrollo del periodo lectivo, presencial o a distancia. | | | X | |
| | 4.2 | Brinda información referida al compromiso de los logros de aprendizaje que posibilita la toma de decisiones de gestión por parte de la IE y/o UGEL (2) o programa. | | | X | |

Puntaje obtenido $39 / 11 = 3.5$

| PUNTAJE | CONDICIÓN FINAL |
|---------|---------------------|
| 3.5 | Desempeño favorable |


Lic. Hans Christian Bazán Figueroa
Director de la I.E. 0009


Randoño Tapullima Tuanama
Docente nombrado de la I.E. 0009


Elmer Sangama Fasabi
Miembro designado por CONEI

Evidencia. La comisión realizando la evaluación de cada docente



ANEXO 4

ACTA DE ADJUDICACIÓN

De conformidad con el resultado obtenido en el Proceso para Contratación de Docentes, se adjudica a:

DATOS PERSONALES:

Apellido Paterno: RIVERA
Apellido Materno: ABAD
Nombres: BETTY
DNI: 44148523
Puntaje: _____ En Letras: _____
Modalidad de Contratación: _____

DATOS DE LA VACANTE:

Cargo: PROFESOR
Código de plaza¹: 22EV01512725
Vigencia del Contrato: 01 de marzo de 2021 al 31 de diciembre de 2021
Motivo de Vacancia: OFICIO N° 816-2016/SPE-OPEP-UPP (26/12/2016)
Institución Educativa: 0009 BILINGÜE "CESAR VALLEJO" MIRAFLORES
Área Curricular o
Campo de conocimiento: PRIMARIA
Nivel o Ciclo: PRIMARIA
Modalidad Educativa: EBR / JER
Distrito²: SAN JOSE DE SISA
Provincia: EL DORADO
UGEL: EL DORADO
DRE o GRE: SAN MARTIN
Nivel de dominio mínimo³: _____
Rango de Prelación⁴: _____
Lugar y Fecha;

¹ No aplica en caso de adjudicación de horas para completar el plan de estudios.

² No considerar en caso de Profesores Coordinadores de Educación Inicial.

³ Para el caso de las vacantes de IIEE EIB.

⁴ Para el caso de las vacantes de IIEE EIB.

ANEXO 5

DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

Yo, BETTY RIVERA ABAD, Identificado (a) con D.N.I. N° 44148523 y domicilio actual en Jr: Eladio Tapullima N° 414 correo [electrónico bettyriveraabad@gmail.com](mailto:bettyriveraabad@gmail.com) y teléfono 929465908

DECLARO BAJO JURAMENTO:

| | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| NO | <input checked="" type="checkbox"/> | Cumplir 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 mismo que se acreditan ante el comité. |
| NO | <input checked="" type="checkbox"/> | Tener buena conducta. |
| NO | <input checked="" type="checkbox"/> | Gozar de buena salud física y mental que permita ejercer la docencia. |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Haber sido sancionado administrativamente por falta muy grave bajo cualquier marco normativo, en los últimos cinco años. |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Estar inhabilitado para el ejercicio profesional o el ejercicio de la función pública. |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Haber sido condenado por 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"/> | <input type="checkbox"/> | Haber sido condenado en cualquiera de los delitos previstos en la Ley N° 29988 y la Ley N° 30794. |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Estar comprendido en los delitos detallados en el artículo 2 de la Ley N°30901, Ley que implementa un subregistro de condenas y establece la inhabilitación definitiva para desempeñar actividad, profesión, ocupación u oficio que implique el cuidado, vigilancia o atención de niñas, niños o adolescentes. |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Tener una medida de separación preventiva de una IE al momento de la postulación o adjudicación. |
| NO | <input checked="" type="checkbox"/> | Tener menos de 65 años de edad. |
| NO | <input checked="" type="checkbox"/> | Ser peruano de nacimiento, de estar postulando a una vacante en una IE ubicada en zona de frontera. |
| NO | <input checked="" type="checkbox"/> | La veracidad de la información y de la documentación que adjunto en copia simple. |

Doy a conocer y autorizo⁵ al Jefe de personal, al comité o al director/a de la IE, a ser notificado/a 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 San José de Sisa a los 12.días del mes de diciembre del 2020.



(Firma)

DNI: 44148523



Huella digital
(índice derecho)

⁵ Ley N° 29733 Ley de Protección de Datos, Título I artículo 5 Principio de consentimiento

ANEXO 6

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

Yo, BETTY RIVERA ABAD

Identificado (a) con D.N.I. N° 44148523, y domicilio actual en Jr: Eladio Tapullima N° 414.

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

| | | |
|--|-----------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI | Estar inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM) |
| <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI | Estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos en Agravio del Estado (REDECI) |
| <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI | Contar con inhabilitacion o suspension 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 | No tener condena por delito doloso y/o con sentencia firme |

En caso de haber marcado **(SI)** para el caso de estar inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM), me comprometo a suscribir y presentar ante la UGEL en el lapso no mayor de 3 días la autorización para el descuento por planilla de mis remuneraciones hasta la cancelación del citado registro, el no cumplimiento es causal para la resolución de contrato.

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 San José de Sisa a los 12 días del mes de diciembre del 2020.



(Firma)
DNI: 44148523



Huella digital
(índice derecho)

ANEXO 7

DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTÍSMO

Yo, BETTY RIVERA ABAD

Identificado (a) con D.N.I. N° 44148523, y domicilio actual en JR:
Eladio Tapullima N° 414

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de miembros **NO** **SI** convivencia o unión de hecho con funcionarios o directivos de la UGEL o 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 San José de Sisa a los 12 días del mes de diciembre del 2020



(Firma)
DNI: 44148523



Huella digital
(índice derecho)

ANEXO 8

DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCION EN EL ESTADO

Yo,

BETTY RIVERA ABAD

identificado con DNI N° 44148523 con dirección

domiciliaria JR: Eladio Tapullima N° 414, en el Distrito: San José de Sisa, Provincia: El Dorado, Departamento San Martín

DECLARO BAJO JURAMENTO:

(NO) ~~(SI)~~ Tener 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 a lo señalado en el numeral 13.2 de la norma técnica).

~~(NO)~~ (SI) Percibir otra remuneración a cargo del Estado

En el caso de haber marcado como **SI**, señale lo siguiente.

| | |
|--|--|
| Nombre de la Institución por la que percibe remuneración a cargo del Estado: | |
| Cargo que ocupa: | |
| Condición Laboral: | |
| Horario Laboral: | |
| Dirección de la institución: | |

(NO) (SI) Tener incompatibilidad de distancia y con el horario de trabajo de dicho vínculo laboral.

Dado en la ciudad de San José de Sisa a los 12 días del mes de diciembre del 2020.



Firma
DNI 44148523



Huella

*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 de corroborar la inexistencia de incompatibilidad horaria ni de distancia.

ACTA DE ADJUDICACIÓN

De conformidad con el resultado obtenido en el Proceso para Contratación de Docentes, se adjudica a:

DATOS PERSONALES:

Apellido Paterno: Vargas
Apellido Materno: Pérez
Nombres: Héctor
DNI: 87398585
Puntaje: _____ En Letras: _____
Modalidad de Contratación: _____

DATOS DE LA VACANTE:

Cargo: PROFESOR
Código de plaza¹: 22EV02001099
Vigencia del Contrato: DESDE EL 01 DE MARZO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2021
Motivo de Vacancia: _____
Institución Educativa: 0009 BILINGÜE CÉSAR VALLEJO
Área Curricular o Campo de conocimiento: _____
Nivel o Ciclo: PRIMARIA
Modalidad Educativa: EBR
Distrito²: SAN JOSÉ DE SISA
Provincia: EL DORADO
UGEL: EL DORADO
DRE o GRE: SAN MARTÍN
Nivel de dominio mínimo³: _____
Rango de Prelación⁴: _____

Lugar y Fecha:

¹ No aplica en caso de adjudicación de horas para completar el plan de estudios.

² No considerar en caso de Profesores Coordinadores de Educación Inicial.

³ Para el caso de las vacantes de IIEE EIB.

⁴ Para el caso de las vacantes de IIEE EIB.

FIRMA Y POST-FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ

ANEXO 5

DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

Yo, Héctor Vargas Pérez.....

Identificado (a) con D.N.I. N° 27.39.8585..., y domicilio actual en Sedro Pampa....., correo electrónico hvargas200@hotmail... y teléfono 933 980 648

DECLARO BAJO JURAMENTO:

| | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|---|
| NO | <input checked="" type="checkbox"/> | Cumplir 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 mismo que se acreditan ante el comité. |
| NO | <input checked="" type="checkbox"/> | Tener buena conducta |
| NO | <input checked="" type="checkbox"/> | Gozar de buena salud física y mental que permita ejercer la docencia. |
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | Haber sido sancionado administrativamente por falta muy grave bajo cualquier marco normativo, en los últimos cinco años. |
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | Estar inhabilitado para el ejercicio profesional o el ejercicio de la función pública. |
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | Haber sido condenado por 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"/> | SI | Haber sido condenado en cualquiera de los delitos previstos en la Ley N° 29988 y la Ley N° 30794 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | Estar comprendido en los delitos detallados en el artículo 2 de la Ley N°30901, Ley que implementa un subregistro de condenas y establece la inhabilitación definitiva para desempeñar actividad, profesión, ocupación u oficio que implique el cuidado, vigilancia o atención de niñas, niños o adolescentes |
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | Tener una medida de separación preventiva de una IE al momento de la postulación o adjudicación. |
| NO | <input checked="" type="checkbox"/> | Tener menos de 65 años de edad. |
| NO | <input checked="" type="checkbox"/> | Ser peruano de nacimiento, de estar postulando a una vacante en una IE ubicada en zona de frontera. |
| NO | <input checked="" type="checkbox"/> | La veracidad de la información y de la documentación que adjunto en copia simple. |

Doy a conocer y autorizo⁵ al Jefe de personal, al comité o al director/a de la IE, a ser notificado/a 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 Jessie de Silva, a los 12 días del mes de 12 del 2020


.....
(Firma)

DNI: 27.39.8585.....



Huella digital
(índice derecho)

⁵ Ley N° 29733 Ley de Protección de Datos, Título I artículo 5 Principio de consentimiento

ANEXO 6

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

Yo, Héctor Vargas Pérez
Identificado (a) con D.N.I. N° 27.39.8585, y domicilio actual
en Sedro Pampa

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

| | | |
|-------------------------------------|----|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | Estar inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM) |
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | Estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos en Agravio del Estado (REDECI) |
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | Contar con inhabilitación o suspensión vigente administrativa o judicial inscrita o no en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles. (RNSSC) |
| <input checked="" type="checkbox"/> | SI | No tener condena por delito doloso y/o con sentencia firme |

En caso de haber marcado (SI) para el caso de estar inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM), me comprometo a suscribir y presentar ante la UGEL en el lapso no mayor de 3 días la autorización para el descuento por planilla de mis remuneraciones hasta la cancelación del citado registro, el no cumplimiento es causal para la resolución de contrato.

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 San José de los Ríos a los 14 días del mes de 12 del 2020


.....
(Firma)
DNI: 27.39.8585.....



Huella digital
(índice derecho)

ANEXO 7

DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO

Yo, Heitor Vargas Pérez.....

Identificado (a) con D.N.I. N° 27.39.85.85, y domicilio actual en Sedro pampa.....

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de miembros **NO** **SI** convivencia o unión de hecho con funcionarios o directivos de la UGEL o 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 SAN JOSE DE LOS RIOS a los días del mes de 14 del 2020.


.....
(Firma)
DNI: 27.39.85.85.....



Huella digital
(índice derecho)

ANEXO 8

DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN EN EL ESTADO

Yo, Héctor Vargas Pérez
identificado con DNI N° 27398585 con dirección domiciliaria: Sedra Pampa
en el Distrito: Santo Domingo Provincia:
Cutervo Departamento Sajama

DECLARO BAJO JURAMENTO:

(NO) Tener 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 a lo señalado en el numeral 13.2 de la norma técnica).

(NO) (SI) Percibir otra remuneración a cargo del Estado

En el caso de haber marcado como SI, señale lo siguiente.

| | |
|--|--|
| Nombre de la Institución por la que percibe remuneración a cargo del Estado: | <u>0009 MIRAFLORES NAUTA</u> |
| Cargo que ocupa: | <u>PROFESOR</u> |
| Condición Laboral: | <u>CONTRATADO</u> |
| Horario Laboral: | <u>30 HORAS</u> |
| Dirección de la institución: | <u>MIRAFLORES NATA - SAN JOSE DE SISIA</u> |

(NO) (SI) Tener incompatibilidad de distancia y con el horario de trabajo de dicho vínculo laboral.

Dado en la ciudad de Santo Domingo a los 14 días del mes de 12 del 2020



Firma
DNI 2739 8585



Huella

*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 sujeta de control posterior a cargo de la UGEL, a fin de corroborar la inexistencia de incompatibilidad horaria ni de distancia.

ANEXO 9

DECLARACIÓN JURADA DE ELECCIÓN DE SISTEMA DE PENSIONES – LEY N° 28991 (ART. 16),
D.S 009-2008-TR, D.S 063-2007-EF

Yo, HÉCTOR VARGAS PÉREZ

identificado con DNI N°

DECLARO BAJO JURAMENTO:

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



SNP (Sistema Nacional de Pensiones)



SPP (Sistema Privado de Pensiones)

Integra



Profuturo



Hábitat



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 JAN JIRA a los 15 días del mes de 12 del 2020.

Firma

DNI 27098585



Huella

Declaro tener conocimiento de los alcances, del TUO de la LPAG, 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.

ANEXO 4

ACTA DE ADJUDICACIÓN

De conformidad con el resultado obtenido en el Proceso para Contratación de Docentes, se adjudica a:

DATOS PERSONALES:

Apellido Paterno: CHISTAMA
Apellido Materno: PUTPAÑA
Nombres: AURIA LUZ
DNI: 40810948
Puntaje: En Letras: _____
Modalidad de Contratación: _____

DATOS DE LA VACANTE:

Cargo: PROFESORA
Código de plaza⁶:
Vigencia del Contrato:
Motivo de Vacancia: _
Institución Educativa: 0009 CESAR VALLEJO
Área Curricular o
Campo de conocimiento: _____
Nivel o Ciclo: _____
Modalidad Educativa: _____
Distrito⁷: _____
Provincia: DORADO
UGEL: DORADO
DRE o GRE: _____
Nivel de dominio mínimo⁸
Rango de Prelación⁹: _____

Lugar y Fecha;

⁶ No aplica en caso de adjudicación de horas para completar el plan de estudios.

⁷ No considerar en caso de Profesores Coordinadores de Educación Inicial.

⁸ Para el caso de las vacantes de IIEE EIB.

⁹ Para el caso de las vacantes de IIEE EIB.

FIRMA Y POST-FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ

ANEXO 5

DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

Yo, AURIA LUZ CHISTAMA
PUTPAÑA,

Identificado (a) con D.N.I. N° 40810948, y domicilio actual en JR: ANIBAL DEL
AGUILA N°380, correo
electrónico chistama81@gmail.com y teléfono
949859216.

DECLARO BAJO JURAMENTO:

| | | |
|----|----|---|
| NO | SI | Cumplir 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 mismo que se acreditan ante el comité |
| NO | SI | Tener buena conducta |
| NO | SI | Gozar de buena salud física y mental que permita ejercer la docencia |
| NO | SI | Haber sido sancionado administrativamente por falta muy grave bajo cualquier marco normativo, en los últimos cinco años |
| NO | SI | Estar inhabilitado para el ejercicio profesional o el ejercicio de la función pública |
| NO | SI | Haber sido condenado por delito de terrorismo, apología del terrorismo, delito contra la libertad sexual, delitos de corrupción de funcionarios o delitos de tráfico de drogas |
| NO | SI | Haber sido condenado en cualquiera de los delitos previstos en la Ley N° 29988 y la Ley N° 30784 |
| NO | SI | Estar comprendido en los delitos detallados en el artículo 2 de la Ley N°30901, Ley que implementa un subregistro de condenas y establece la inhabilitación definitiva para desempeñar actividad, profesión, ocupación u oficio que implique el cuidado, vigilancia o atención de niñas, niños o adolescentes |
| NO | SI | Tener una medida de separación preventiva de una IE al momento de la postulación o adjudicación |
| NO | SI | Tener menos de 65 años de edad |
| NO | SI | Ser peruano de nacimiento, de estar postulando a una vacante en una IE ubicada en zona de frontera |
| NO | SI | La veracidad de la información y de la documentación que adjuné en copia simple |

Doy a conocer y autorizo⁵ al Jefe de personal, al comité o al director/a de la IE, a ser notificado/a 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 a los días del mes de del 20....




⁵ Ley N° 29733 Ley de Protección de Datos, Título I artículo 5 Principio de consentimiento

ANEXO 6

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

Yo, **AURIA LUZ CHISTAMA**
 PUTPANA.....
 Identificado (a) con D.N.I. N° 40810948..... y domicilio
 actual en... JR: ANIBAL DEL AGUILA.....

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

| | | |
|----|----|---|
| NO | SI | Estar inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM) |
| NO | SI | Estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos en Agravio del Estado (REDECI) <input checked="" type="checkbox"/> |
| NO | SI | Contar con inhabilitación o suspensión vigente administrativa o judicial inscrita o no en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles (RNSSC) |
| NO | SI | No tener condena por delito doloso y/o con sentencia firme |

En caso de haber marcado (SI) para el caso de estar inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM), me comprometo a suscribir y presentar ante la UGEL en el lapso no mayor de 3 días la autorización para el descuento por planilla de mis remuneraciones hasta la cancelación del citado registro, el no cumplimiento es causal para la resolución de contrato.

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 San José de Sisa..... a los 14... días del mes de Diciembre..... del 2020.....



(Firma)

DNI: 40810948.....



Huella digital
(índice derecho)

ANEXO 7

DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO

Yo, PUTPAÑA AURIA LUZ CHISTAMA
Identificado (a) con D.N.I. N° 40810948 y domicilio
actual en JR: ANIBAL DEL AGUILA.

DECLARO BAJO JURAMENTO:

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 NO SI 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 San Jose de sisa a los 14 días del mes de Diciembre del 20....



(Firma)

DNI: 40810948



Huella digital
(índice derecho)

ANEXO B

DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN EN EL ESTADO

Yo, AURIA LUZ CHISTAMA PUTPAÑA

identificado con DNI N° 40810848 con dirección
Domiciliaria: JR: Anibal del águila
en el Distrito: San José de sisa Provincia:
DORADO Departamento SAN MARTIN

DECLARO BAJO JURAMENTO:

(NO) (SI) Tener 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 a lo señalado en el numeral 13.2 de la norma técnica).

(NO) (SI) Percibir otra remuneración a cargo del Estado

En el caso de haber marcado como SI, señale lo siguiente:

| | |
|--|--|
| Nombre de la Institución por la que percibe remuneración a cargo del Estado: | |
| Cargo que ocupa: | |
| Condición Laboral: | |
| Horario Laboral: | |
| Dirección de la institución: | |

(NO) (SI) Tener incompatibilidad de distancia y con el horario de trabajo de dicho vínculo laboral.

Dado en la ciudad de San Jose de sisa a los 14 días del mes de Diciembre del 2020

Firma



Pá

ANEXO 9

DECLARACIÓN JURADA DE ELECCIÓN DE SISTEMA DE PENSIONES – LEY N° 28991 (ART. 16).
D.S 009-2008-TR, D.S 063-2007-EF

Yo, AURIA LUZ CHISTAMA PUTPAÑA

identificado con DNI N° 40810948.

DECLARO BAJO JURAMENTO:

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

| | | | |
|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | SNP (Sistema Nacional de Pensiones) | <input checked="" type="checkbox"/> | SPP (Sistema Privado de Pensiones) |
| | Integra | <input type="checkbox"/> | Profuturo <input type="checkbox"/> |
| | Hábitat | <input type="checkbox"/> | Prima <input type="checkbox"/> |

CUSPP:

Fecha Afiliación:

No estar afiliado a ningún sistema de pensiones y voluntariamente deseo afiliarme al:

(X) Sistema Nacional de Pensiones (ONP)

() Sistema Privado de Pensiones (AFP)

Dado en la ciudad de San José de Sisa a los 14 días del mes de
Diciembre del 2020



Firma
DNI 40810948



Huella