



MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN PUNO  
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL  
(EL COLLAO)



FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE

Nº 008653

1. Sumilla: Solicito plaza vacante en la especialidad de EPT-Computación

2. Dependencia o Autoridad a quien se dirige: Señora Directora de la UGEL el COLLAO - Ilaue

3. Datos del Usuario (Nombres y Apellidos): Gaby Veroniz Mamani Cori

4. Cargo actual y Centro de Trabajo: Docente contratada

5. D.N.I.: 46202892

6. Código Modular

7. Domicilio del Usuario (Avda., Jirón, Calle N° Urbanización Distrito y Prov.)

8. Fundamentación del Pedido

Que teniendo conocimiento que se publicaron los contratos docente 2024 me presento para el respectivo contrato para que me accedo al ranking de evaluación del PUN del Peru, para la modalidad de educación Secundario en la especialidad de Educación para el trabajo - Computación

9. Documentos que se adjuntan:

Ticket, Fot

Titulo

DNI

Dneros 8,9,10,11,12

10. Lugar y Fecha: Ilaue, 01 de Febrero del 2024

11. Firma:



REPÚBLICA DEL PERU

EN NOMBRE DE LA NACIÓN

La Universidad José Carlos Mariátegui



Por cuanto: El Consejo de la Facultad de:

**Ciencias Jurídicas, Empresariales y Pedagógicas**

con fecha 18 de mayo de 2018, acordó otorgar el TÍTULO PROFESIONAL de:

**Licenciada en Educación Especialidad Computación e Informática y Matemática**

a: **GABY VERONIZ MAMANI CCORI**

Estando a lo acordado por el Consejo Universitario en Sesión de fecha 28 de junio de 2018,  
confiere el mencionado Título Profesional, a cuyo efecto expide el presente Diploma para que se le reconozca como tal.

Dado y firmado en Moquegua, el 02 de julio de 2018



Dr. Ayar Felipe Chámpara Guerra

RECTOR



Dr. Luis Delim Bernabejo Perala

Secretaría General



Dr. Javier Pedro Flores Arocutipa

Decano

Libro N° 008  
Folio N° 341

Interesado

EL SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD  
JOSE CARLOS MARIATEGUI, que suscribe:  
**CERTIFICA**

Que, el Título de Profesional de:  
Licenciada en Educación Especialidad  
Computación e Informática y Matemática  
otorgado a: **GABY VERONIZ MAMANI CCORI**  
es Original. Asimismo, las firmas suscritas de las autoridades  
e interesado(s) son auténticas y corresponden a la fecha de  
expedición.

Registrado en el Asiento N.º **8281-2018-SG-UJCM**  
Folio: **341** del Libro N.º **008**

Moquegua, **02** de **julio** de **2018**



*Luis Delfin Bernero Perilla*  
Luis Delfin Bernero Perilla  
SECRETARIO GENERAL

Código Universidad: **048A**

Tipo Documento: **DNI**

Nº Documento: **46202892**

Abrev. Grado/Título: **T**

Grado/Título se obtuvo por **Examen de Suficiencia**

**Profesional**

Modalidad de Estudios: **S**

Nº Resolución: **1836-2018-CU-UJCM**

Fecha Resolución de C.U. **02 / 07 / 2018**

Tipo de Emisión Diploma **0**



A-00010040-UJCM

A-00010040-UJCM

ANEXO 8

DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Yo, Gaby Veronic Mamani Cori

Identificado (a) con D.N.I. N° 46202892, con fecha de nacimiento 17/06/1989 y domicilio actual en Chanu Chanu III Etapa N2-0 Lt-5 correo electrónico brihalentina@gmail.com teléfono 966341120

DECLARO BAJO JURAMENTO:

No	<input checked="" type="checkbox"/>	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"/>	Tengo buena conducta.
No	<input checked="" type="checkbox"/>	Gozo de buena salud física y mental que permita ejercer la docencia.
No	<input checked="" type="checkbox"/>	Tengo menos de 65 años.
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si He sido sancionado administrativamente por falta muy grave, bajo cualquier marco normativo, en los últimos cinco (5) años.
<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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.
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si He sido sancionado administrativamente bajo cualquier marco normativo con suspensión en el cargo hasta por treinta (30) días calendarios, en el último año, previo a la inscripción al procedimiento al que postula.
<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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.
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si Cuento únicamente con estudios de quinto de secundaria
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si Estoy inhabilitado para el ejercicio profesional o el ejercicio de la función pública.
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si He sido condenado con sentencia firme por delito doloso.
<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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.
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si He sido condenado en cualquiera de los delitos previstos en la Ley N° 29988 y/o la Ley N° 30794.
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si He sido condenado por delito contemplado en el artículo 2 de la Ley N° 30901.
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si Tengo medida de separación preventiva de una IE al momento de la postulación o adjudicación.
<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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"/>	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"/>	Soy peruano de nacimiento

La especialidad de mis estudios superiores con el que postulo es: E.P.T. - Computación Informática y Matemática

Doy a conocer y autorizo<sup>7</sup> 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 Ilaue a los 01 días del mes de Febrero del 2024

Gaby Veronic Mamani Cori  
(Firma)  
DNI: 46202892



(Huella dactilar índice derecho)



ANEXO 9

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

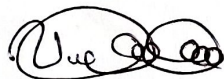
Yo Gaby Veroniz Mamani Ccori  
Identificado (a) con D.N.I. N° 46202892 y  
en Chano Chano domicilio actual 3ra Etapa M2-0 24-5

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

<input checked="" 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"/>	Si	Estoy inscrito/a en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)
<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).
<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 01 días del mes de Febrero del 2024



(Firma)

DNI: 46202892



Huella dactilar  
(Índice derecho)



ANEXO 10

DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO

Yo, Gaby Veroniz Mamani Ccori  
Identificado (a) con D.N.I. N° 46202892 y  
domicilio actual en Chano Chano 3ra Etapa Mz-0 Lt-5

DECLARO BAJO JURAMENTO:

<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	Tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vinculo 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 vinculo 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 01 días del mes de Febrero del 2024



(Firma)

DNI: 46202892



Huella dactilar

(Índice derecho)



ANEXO 11

DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCION EN EL ESTADO

Yo Gaby Veroniz Mamaní Ccori  
 identificado con DNI N° 46202892 con dirección domiciliaria: Chanu Chanu  
3ra Etapa M2-B Lt-5 en el Distrito: PUNO Provincia: PUNO  
 Departamento: PUNO

DECLARO BAJO JURAMENTO:

No	<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).
<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:	( ) Nombrado ( ) 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 01 días del mes de Febrero del 2024.



Firma DNI 46202892



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° 28991<sup>8</sup>

Yo, Gaby Veronic Mamani Ceori  
..... identificado con DNI N° 46202892.....

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"/>
Habilidad <input checked="" type="checkbox"/>	Prima <input type="checkbox"/>

CUSPP: 32674061CAE 0  
Fecha Afiliación: 2014-03-03

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 01 días del mes de Febrero del 2024



Firma  
DNI 46202892



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.



<sup>8</sup> 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