



**ANEXO 8**

**DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN**

Yo,.....  
 ..... Identificado (a) con D.N.I. N° ....., con fecha de nacimiento ...../...../..... y domicilio actual en.....  
 ....., correo electrónico.....y teléfono.....

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

|    |    |   |
|----|----|---|
| No | 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 | Si | Tengo buena conducta.   |
| No | Si | Gozo de buena salud física y mental que permita ejercer la docencia.  |
| No | Si | Tengo menos de 65 años.   |
| No | Si | He sido sancionado administrativamente por falta muy grave, bajo cualquier marco normativo, en los últimos cinco (5) años.  |
| No | 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 | 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.  |
| No | 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 | Si | Cuento únicamente con estudios de quinto de secundaria  |
| No | Si | Estoy inhabilitado para el ejercicio profesional o el ejercicio de la función pública.  |
| No | Si | He sido condenado con sentencia firme por delito doloso.  |
| No | 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 | Si | He sido condenado en cualquiera de los delitos previstos en la Ley N° 29988 y la Ley N° 30794.  |
| No | Si | Estoy comprendido en los delitos detallados en el artículo 2 de la Ley N° 30901.  |
| No | Si | Tengo medida de separación preventiva de una IE al momento de la postulación o adjudicación.  |
| No | 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 | 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 | Si | Soy peruano de nacimiento |
|----|----|---------------------------|

Doy a conocer y autorizo<sup>9</sup> 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....

.....  
 (Firma)



(Huella dactilar índice derecho)

DNI: .....

**ANEXO 9**

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

Yo,.....  
 ..... Identificado (a) con D.N.I. N° ....., y domicilio actual en.....

**DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

|    |    |  |
|----|----|--|
| NO | SI | Estoy inscrito/a en el registro de deudores de reparaciones civiles por delitos en agravio del estado (REDERECI)   |
| NO | SI | Estar Inscrito/a en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)   |
| NO | SI | Cuento con inhabilitación o suspensión vigente, administrativa o judicial inscrita o no en el registro nacional de sanciones contra servidores civiles (RNSSC) |
| NO | 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..... a los.....días del mes de..... del 20....

.....  
 (Firma)



Huella dactilar (Índice derecho)

DNI: .....

<sup>9</sup> Ley N° 29733 Ley de Protección de Datos, Título I artículo 5 Principio de consentimiento

**ANEXO 10**

**DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO**

Yo, .....  
 ..... Identificado (a) con D.N.I. N° ..... y  
 domicilio actual en.....

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

**NO**  **SI** 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..... a los.....días del mes de..... del 20.....

.....  
 (Firma)

DNI: .....



Huella dactilar (Índice derecho)

**ANEXO 11**

**DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN EN EL ESTADO**

Yo, .....  
 ..... identificado con DNI N° .....  
 ....con dirección domiciliaria:.....  
 .....en el Distrito: ..... Provincia:  
 ..... Departamento.....

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

**NO**  **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 a lo señalado en la segunda disposición complementaria final de la presente norma).

**NO**  **SI** Percibo 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 o percibirá remuneración a cargo del Estado: |                             |
| Cargo que ocupará:   |                             |
| 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..... a los.....días del mes de..... del 20.....



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

**ANEXO 12**

**DECLARACIÓN JURADA DE ELECCIÓN DE SISTEMA DE PENSIONES – LEY N° 28991<sup>10</sup>**

Yo, .....  
 ..... identificado con DNI N° .....

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

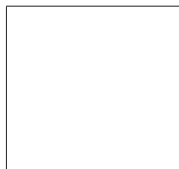
(SI) me encuentro afiliado(a) al siguiente Sistema Pensionario:

- 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..... a los.....días del mes de..... del 20.....



.....  
 (Firma)  
 DNI:

Huella dactilar (Índice derecho)

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.

<sup>10</sup> (Artículo RT. 16) del Decreto Supremo N°, D.S 009-2008-TR y , Decreto Supremo N°.S 063-2007-EF

Los datos descritos en el cuadro preceden referente a la hora de ingreso y salida se condicen con los establecidos para su cargo y se encuentran aprobados en el reglamento interno aprobado mediante Resolución Directoral Institucional N° ....., así como dejo constancia que no sufrirán modificación en el presente año lectivo.

Firmo la presente 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..... a los.....días del mes de..... del 20.....

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

.....  
VB  
Jefe del Área de Gestión Institucional de la UGEL o el que haga sus veces

**ANEXO 19**

**CARTA DEL DIRECTOR DE LA IE/CETPRO SEÑALANDO TURNO Y HORA DE INGRESO Y SALIDA EN EL AÑO LECTIVO**

Señor  
.....  
Profesor de la IE  
Condición: Nombrado ( ) Contratado ( )  
Presente. -

En atención a su solicitud signado con el expediente N° ....., a través del cual se me requiere que certifique el turno, y horario de ingreso y salida, en el cual usted va a labora o laborara en el presente año lectivo ....., en honor a la verdad señalo lo siguiente:

|                 |  |
|-----------------|--|
| Turno           |  |
| Hora de ingreso |  |
| Hora de salida  |  |