



PERÚ

Ministerio de Educación

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO

Dirección Regional de Educación Cusco

Unidad de Gestión Educativa Local Calca

Comité Contrato Docente - 2024

" Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

CONVOCATORIA N.º 001 - 2024
ADJUDICACIÓN DE PLAZAS DOCENTES 2024
EDUCACIÓN BÁSICA
(DS N°020-2023 MINEDU)



El comité de contrato docente de la Unidad de Gestión Educativa Local Calca convoca a los docentes de la modalidad educación básica; a participar en el proceso de adjudicación de plazas docentes de la Segunda Etapa: Contratación por resultados de la PN, a realizarse de acuerdo al siguiente cronograma:

Actividad	Responsable	Plazo	Inicio	Fin
ETAPA 2: Por resultados de la Prueba Nacional (EBR, EBA y EBE)				
Prepublicación de plazas vacantes	Minedu	1	22/01/2024	22/01/2024
Validación de plazas	Comité UGEL/DRE	5	22/01/2024	26/01/2024
Publicación de las vacantes	Comité UGEL/DRE	1	29/01/2024	29/01/2024
Presentación de acreditación de requisitos	Profesor/a	3	30/01/2024	1/02/2024
Evaluación de expedientes y publicación de lista de observados	Comité UGEL/DRE	3	2/02/2024	6/02/2024
Publicación de resultados preliminares	Comité UGEL/DRE	1	7/02/2024	7/02/2024
Presentación de reclamos	Profesor/a	2	8/02/2024	9/02/2024
Absolución de reclamos	Comité UGEL/DRE	2	9/02/2024	12/02/2024
Publicación de cuadro de méritos final	Comité UGEL/DRE	1	13/02/2024	13/02/2024
Fecha y hora de adjudicación	Comité UGEL/DRE	2	14/02/2024	15/02/2024
Emisión de resoluciones de contrato	UGEL/DRE	2	15/02/2024	16/02/2024

CONSIDERACIONES:

- ✓ **Contratación por resultado de la PN:** Participan los postulantes que rindieron la PN de acuerdo al cuadro de méritos publicados.
- ✓ **la presentación de expedientes para este proceso será de manera presencial por Mesa de Partes de la UGEL CALCA en horario de atención.**
- ✓ **Los expedientes deberán contener únicamente lo siguiente:**
 1. FUT de solicitud de CONTRATO DOCENTE, indicando el nivel al cual postula.
 2. fotocopia de Título de ambos lados, los títulos para este proceso son los emitidos hasta 05 de julio del 2022.
 3. Fotocopia de DNI
 4. Registro de SUNEDU para el caso de títulos universitarios.
 5. Para títulos pedagógico no universitario adjuntar copia de Resolución de Inscripción de título de Profesor emitido por la DREC o la entidad que inscribió su título de profesor
 6. Anexos 8, 9, 10, 11,12 y Formato de notificación electrónica , rellenos y firmados.
 7. Anexo 19 solo en caso que de docentes nombrados, el anexo debe estar firmado por el director de ambos I.EE de origen y destino, para evitar incompatibilidad horaria.
 8. Toda fotocopia simple debe estar firmado y con huella dactilar del postulante en la parte inferior o superior del lado derecho
 9. El correcto y legible llenado es responsabilidad del postulante.
- **El postulante extranjero deberá adjuntar a su expediente una copia de su Carné de Extranjería y su permiso para laborar en el Perú.**

- ✓ En la etapa de contratación por resultado de la PN, **no es necesario presentar boletas ni resoluciones**, además, para un adecuado flujo en la derivación de sus documentos, se recomienda que, en la presentación de sus expedientes, usar folder de color:

IDENTIFICACIÓN DEL COLOR DE FOLDER	
EBR – NIVEL INICIAL	COLOR NARANJA
EBR – NIVEL PRIMARIA	COLOR VERDE
EBR – NIVEL SECUNDARIA	COLOR AMARILLO (MANILA)
EBA – EBE	COLOR ROJO

Nota: los Anexos 8, 9, 10, 11, 12, 19 y Formato de notificación electrónica esta adjuntos a la presenté.

CALCA 26 DE ENERO 2024

Comité de Contrato Docente





FORMULARIO ÚNICO DE TRAMITES (FUT)

RM N° 0445-2012-ED
DISTRIBUCIÓN GRATUITA

I.- RESUMEN DE SU PEDIDO:

II.- DEPENDENCIA O AUTORIDAD A QUIEN SE DIRIGE :

III.- DATOS DEL SOLICITANTE:

Persona Natural

Apellido Paterno: [] Apellido Materno : [] Nombres: []

Persona Jurídica :

Razón Social : []

Tipo de Documento:

DNI : [] RUC : [] C.E. []

IV.- DIRECCIÓN:

TIPO DE VIA: Avenida: [] Jirón: [] Calle: [] Pasaje : [] Carretera : [] Prolongación: []

Nombre de la vía: []

N°de Inmueble: [] Block: [] Interior : [] Piso: [] Mz: [] Lote: [] Km: [] Sector: []

Tipo de Zona :

Urbanización: [] Pueblo Joven: [] Unidad Vecinal : [] Conjunto Habitacional: [] Asentamiento Humano: []
Cooperativa: [] Residencial: [] Zona Industrial: [] Centro Poblado : [] Caserio : []
Asociación: [] Grupo: [] Fundo: [] Otros (especificar) : []

Nombre de zona: []

Referencia: []

Departamento: [] Provincia: [] Distrito: []

Teléfonos: [] Autorizo se me notifique al siguiente correo electrónico : []

DECLARO que los datos presentados en el presente formulario los realizo con carácter de **DECLARACION JURADA**

V.- FUNDAMENTACIÓN DEL PEDIDO :

VI.- DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN:

LUGAR Y FECHA _____ FOLIOS []

_____ FIRMA DEL USUARIO

Para consultas sobre su trámite ingrese a : www.ugelcalca.gob.pe Opción → Tramite Documentario

SOLICITA.

APELLIDOS Y NOMBRES:.....

CALCA.....DE.....DEL 201.....



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.....

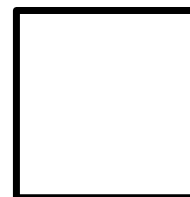
DECLARO BAJO JURAMENTO:

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

La especialidad de mis estudios superiores con el que postulo es:

Doy a conocer y autorizo¹ 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..... a los.....días del mes de..... del 20....



.....
(Firma)

DNI:

(Huella dactilar índice derecho)

¹ Ley N° 29733 Ley de Protección de Datos, Título I artículo 5 Principio de consentimiento

ANEXO 9

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

Yo,.....

Identificado (a) con D.N.I. N°,

Y domicilio actual en.....

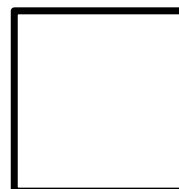
DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

No	<input type="checkbox"/>	Si	Estoy inscrito/a en el registro de deudores de reparaciones civiles por delitos en agravio del estado (REDERECI).
No	<input type="checkbox"/>	Si	Estoy inscrito/a en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)
No	<input type="checkbox"/>	Si	Tengo inhabilitación o suspensión vigente, administrativa o judicial inscrita o no en el registro nacional de sanciones contra servidores civiles (RNSSC).
No	<input 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..... a los.....días del mes de..... del 20....

.....
(Firma)



Huella dactilar
Índice derecho

DNI:

ANEXO 10
DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO

Yo,.....

Identificado (a) con D.N.I. N°,

y domicilio actual en.....

DECLARO BAJO JURAMENTO:

No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	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	

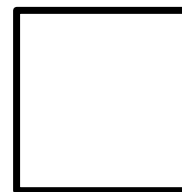
Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

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	<input type="checkbox"/>	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 con lo señalado en la segunda disposición complementaria final de la presente norma).
No	<input 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..... 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 sujeto de control posterior a cargo de la UGEL, a fin verificar la inexistencia de incompatibilidad horaria ni de distancia.

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 laborar o laborará en el presente año lectivo, en honor a la verdad señalo lo siguiente:

Turno	
Hora de ingreso	
Hora de salida	

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 de jo constancia Que, no sufrirán modificación en el presente año lectivo.

Firmo la presente de conformidad con lo establecido en el TUO de la LPAG¹, 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 (DIRECTOR IE)

DNI:

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

⁶ TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY N° 27444 LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL

ANEXO 12

**DECLARACIÓN JURADA DE ELECCIÓN DE SISTEMA DE PENSIONES –
LEY N° 28991¹**

Yo,

.....
..... identificado con DNI N°

DECLARO BAJO JURAMENTO:

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

<input type="checkbox"/> SNP (Sistema Nacional de Pensiones)	<input type="checkbox"/> AFP (Sistema privado de pensiones)
Integra <input type="checkbox"/>	Profuturo <input type="checkbox"/>
Habitad <input type="checkbox"/>	Prima <input type="checkbox"/>

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, 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.

¹ 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.

FORMATO DE SOLICITUD DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

DATOS PERSONALES:

• Documento Nacional de Identidad:

• Apellidos

• Nombres

:

• Correo electrónico

:

• Teléfonos fijo y móvil (celular):

• Dirección

:

MEDIANTE LA PRESENTE AUTORIZÓ EXPRESAMENTE A SER NOTIFICADO POR EL CORREO ELECTRÓNICO CONSIGNADO, LOS DOCUMENTOS QUE TENGAN QUE VER CON MI PERSONA

Calca, de..... de 20....

FIRMA Y HUELLA