



CONVOCATORIA DE PERSONAL

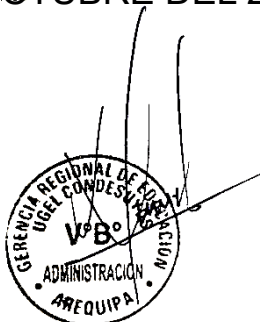
LA UNIDAD EJECUTORA UGEL CONDESUYOS REQUIERE CONTRATAR EL SIGUIENTE PERSONAL, MEDIANTE LA MODALIDAD DE LOCACION DE SERVICIOS:

01 LICENCIADO(A) INGLES PARA IIEEs – UGEL CONDESUYOS

PERFIL DEL DOCENTE	
Formación académica:	Título profesional de Profesor(a) de ingles otorgado por institución superior reconocida por el estado.
Experiencia profesional:	Acreditada como mínimo (01) años de experiencia en la enseñanza de idioma inglés a estudiantes de Educación Básica Regular, preferencialmente en el nivel de Educación Primaria.
Edad:	Tener menos de 50 años al momento de la contratación.
Competencias Personales:	Demostrar trato amable, respetuoso y cortes hacia los estudiantes, docentes y directivos de las instituciones Educativas.
Condiciones éticas y legales:	▪ No contar con sanciones registradas en el registro nacional de sanciones contra servidores civiles (RNSC). ▪ No tener antecedentes penales, judiciales ni policiales.
DEL POSTOR, A PRESENTAR:	
▪ Copia de DNI	
▪ Currículo Vitae Documentado	
▪ Tener RUC Activo y Habido	
▪ Suspensión de 4ta categoría	
▪ Registro Nacional de proveedores RNP	
▪ Declaración Jurada de NO estar inhabilitado para contratar con el estado	
▪ Cuenta CCI Vinculado únicamente con el RUC	
▪ Declaración Jurada de Nepotismo	
▪ Declaración Jurada de NO percibir doble ingreso por el estado	

LOS INTERESADOS HACER LLEGAR SU CV DOCUMENTADO EN FISICO POR MESA DE PARTES DE LA UGEL CONDESUYOS HASTA EL DIA 17 DE OCTUBRE HASTA LAS 4:00 PM

CHUQUIBAMBA 15 DE OCTUBRE DEL 2025.



DECLARACION JURADA DE NO ESTAR NHABILITADO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO

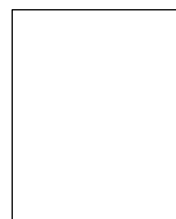
SEÑORES

UNIDAD EJECUTORA UGEL CONDESUYOS - AREQUIPA

Quien suscribe con RUC N° y con domicilio en declaro bajo juramento que:

1. No haber sido inhabilitado (a) para contratar con el estado.
2. No tener participación en personas jurídicas que contraten con el estado.
3. Conoce, acepta y se somete a las condiciones y procedimientos del proceso de selección para la contratación administrativa de servicios, regulados por la ley N° 30225 y su reglamento aprobado mediante decreto supremo N° 350-2015-EF
4. Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presenta a efectos del presente proceso de selección.

Chuquibamba, de..... del 2025



.....

NOMBRE:

RUC:

CARTA AUTORIZACIÓN

Chuquibamba,.....de.....2025

Señor

Eco. José Antonio López Vera

ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD EJECUTORA UGEL CONDESUYOS

PRESENTE:

Asunto: Autorización para el pago con abonos en cuenta

Por medio de la presente, comunico a Ud. que el número del Código de Cuenta Interbancario (CCI) de la empresa que represento es el siguiente:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PROVEEDOR:

--

Nombre del proveedor o razón social

RUC:

--

Agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI en el Banco: de
Asimismo, de constancia que el recibo por honorarios / factura a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra y/o de Servicio o las prestaciones en bienes y/o servicios materia del contrato quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe de la referida factura a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,

.....
NOMBRE:

RUC:

ANEXO

DECLARACIÓN JURADA DE PROHIBICIÓN DE PERCIBIR DOBLE INGRESO POR PARTE DEL ESTADO

Yo,

(a) con D.N.I. N° _____ con domicilio en _____, identificado
Provincia _____ y Departamento _____, Distrito _____, de estado
civil _____.

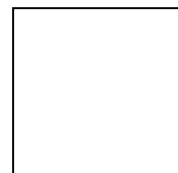
DECLARO BAJO JURAMENTO que:

Que, **NO** percibo del Estado más de una remuneración, retribución, emolumento o cualquier tipo de ingreso, por ser incompatible la percepción simultanea de remuneración y pensión por servicios prestados al Estado, las únicas excepciones las constituyen la función docente y la percepción de dietas por participación en uno (1) de los directorios de entidades o empresas públicas.¹

Así mismo, declaro conocer que la falta de veracidad de lo manifestado llevará a las sanciones conforme a lo dispuesto en la normatividad vigente, respecto al Código Penal y a la Ley de Procedimiento Administrativo General- Ley N° 27444.

Día , _____ de _____ de 2025

FIRMA



1 Conforme a lo dispuesto en el artículo 3° de la Ley N° 28175, Ley Marco del Empleo Público – Prohibición de doble percepción de ingresos.

ANEXO N° 07 – DECLARACIÓN JURADA DE NEPOTISMO

Yo, _____,
identificada/o con DNI _____, postulante en el Concurso
_____, Declaro bajo juramento lo siguiente:

☐ No, tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, matrimonio, unión de hecho, convivencia o ser progenitor/a de sus hijos/as, con funcionarios/as o directivos/as de la entidad, personal de la Unidad Orgánica a la que corresponde el puesto al cual postulo, la Oficina de Recursos Humanos o la que hace sus veces, la Oficina de Administración y/o Alta Dirección de la entidad.

☐ Si, tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, matrimonio, unión de hecho, convivencia o ser progenitor/a de sus hijos/as, con funcionarios/as o directivos/as de la entidad, personal de la Unidad Orgánica a la que corresponde el puesto al cual postulo, la Oficina de Recursos Humanos o la que hace sus veces, la Oficina de Administración y/o Alta Dirección de la entidad.

En caso la/el postulante marque la 2da alternativa, señale lo siguiente:

Nombre de la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, matrimonio, unión de hecho, convivencia o ser progenitor/a de sus hijos/as, en la entidad.	
Cargo que ocupa la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, matrimonio, unión de hecho, convivencia o ser progenitor/a de sus hijos/as, en la entidad.	
El grado de parentesco con la persona hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, o si es cónyuge, tiene unión de hecho, convivencia o es progenitor/a de sus hijos/as.	

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

Ciudad de del día del mes de del año 20.....

Firma:.....

DNI:.....