



## ANEXO 1

**CONTRATO DE SERVICIO PARA AUXILIARES DE EDUCACIÓN EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DE LOS NIVELES DE EDUCACIÓN INICIAL Y SECUNDARIA DE EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR Y DE LOS NIVELES DE EDUCACIÓN INICIAL Y EDUCACIÓN PRIMARIA DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL**

Por el presente documento celebran el contrato de servicio de auxiliar de educación, de una parte la DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN, UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL, (según sea el caso) de ....., con domicilio en ....., representada para estos efectos por su Director (a), designado mediante Resolución N° ..... a quien en adelante se denomina LA DRE/GRE/UGEL; y de otra parte, el señor(a) ....., identificado (a) con DNI N°..... y domiciliado en ....., quien en adelante se denomina AUXILIAR DE EDUCACIÓN; en los términos y condiciones siguientes:

**CLÁUSULA PRIMERA.-** En atención a las necesidades de contar con los servicios de un Auxiliar de Educación, se adjudicó la plaza orgánica/eventual a don(ña) ..... para el desarrollo de las actividades correspondiente al cargo de .....

**CLÁUSULA SEGUNDA.-** Por el presente la DRE/GRE/UGEL contrata los servicios del AUXILIAR DE EDUCACIÓN para que cumpla funciones en la plaza con código ..... pertenece a la Institución Educativa ..... De la modalidad de Educación Básica Regular (Inicial, Secundaria), Básica Especial (Inicial, Primaria), ubicada en el Distrito de ....., Provincia de ....., Región de .....

**CLÁUSULA TERCERA.-** Las partes acuerdan que el plazo de duración del presente contrato se inicia el .... de..... del 20..... y finaliza el ..... de ..... del 20.....

**CLÁUSULA CUARTA.-** EL AUXILIAR DE EDUCACIÓN en virtud al presente contrato percibe la remuneración mensual fijada por Decreto Supremo. Adicionalmente en caso corresponda, percibe los derechos y beneficios previstos en la Ley N°30493 y en el Decreto Supremo M°296-2016-EF y sus modificatorias.

**CLÁUSULA QUINTA.-** La jornada de trabajo del AUXILIAR DE EDUCACIÓN es de seis (6) horas cronológicas diarias y treinta (30) horas cronológicas semanales.

**CLÁUSULA SEXTA.-** Constituyen causal de resolución del contrato:

- a. El cumplir 65 años de edad.
- b. La renuncia.
- c. El mutuo acuerdo entre las partes.
- d. Desplazamiento de personal titular como consecuencia del proceso de racionalización de personal excedente, reasignación, reingreso, reincorporación o nombramiento.
- e. Disminución de metas de atención.
- f. Reestructuración y/o reorganización de la IE.
- g. Por recurso administrativo resuelto a favor de un tercero, que se encuentre firme.
- h. Culminación anticipada del motivo de ausencia del servidor a quien reemplaza el contratado.
- i. El fallecimiento del contratado.
- j. Estar inhabilitado para desempeñarse en la función pública por mandato judicial firme.
- k. Haber sido condenado por delito doloso mediante sentencia firme.
- l. No asumir el cargo hasta el cuarto día desde el inicio de vigencia del contrato.
- m. No cumplir con los requisitos previstos en la presente Norma Técnica, según corresponda.

La resolución de contrato no constituye sanción alguna, sino la aplicación de la consecuencia prevista en la presente norma.

**CLÁUSULA SETIMA.-** El presente contrato es vigente a partir del plazo establecido en la cláusula tercera.

**CLÁUSULA OCTAVA.-** El presente contrato se aprueba mediante la resolución correspondiente, a partir del cual surtirá efectos entre las partes.

**CLÁUSULA NOVENA.-** Para efectos de cualquier controversia que se genere con motivo de la celebración y ejecución del presente contrato, las partes se someten a la jurisdicción y competencia de los jueces y tribunales del domicilio de la DRE o UGEL respectiva.

El presente contrato se suscribe en dos ejemplares del mismo tenor, en señal de conformidad y aceptación, en ....., el .... de ..... del 2023.

TITULAR DRE/GRE/UGEL

EL AUXILIAR DE EDUCACIÓN

**ANEXO 4**  
**DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN**

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

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

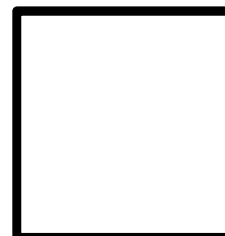
NO	SI	Cumplir con los estudios superiores y requisitos específicos para la modalidad, nivel/ciclo educativo para el cual postula.
NO	SI	Tener buena conducta.
NO	SI	Gozar de buena salud física y mental que permita ejercer el cargo de auxiliar de educación.
NO	SI	Tengo condena por delito doloso con sentencia firme
NO	SI	Haber sido sancionado o estar cumpliendo sanción administrativa 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, Ley N°30901 y Ley N°30794.
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	Estoy inscrito/a en el registro de deudores de reparaciones civiles por delitos en agravio del estado (REDERECI)
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	La veracidad de la información y de la documentación que adjunto en copia simple.

Doy a conocer y autorizo<sup>1</sup> al Jefe de personal, al Comité de Contrato 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 proporcione, 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 digital

<sup>1</sup> Ley N° 29733 Ley de Protección de Datos, Título I artículo 5 Principio de consentimiento

**ANEXO 5  
DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y NEPOTISMO**

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

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

Tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de  

<b>NO</b>	<b>SI</b>
-----------	-----------

 afinidad, vínculo conyugal, de convivencia o unión de hecho con funcionarios  
o directivos de la UGEL o miembros del Comité de Contrato.

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

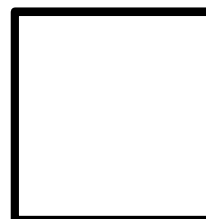
Nombre completo de la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, en la entidad.	
Cargo que ocupa	
El grado de parentesco	

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)



Huella digital

DNI: .....

**ANEXO 6**  
**DECLARACIÓN JURADA DE ELECCIÓN DE SISTEMA DE PENSIONES<sup>1</sup>**

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"/> SPP (Sistema Privado de Pensiones)								
	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">Integra</td> <td style="width: 50%; text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">Profuturo <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Hábitat</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">Prima <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Integra	<input type="checkbox"/>		Profuturo <input type="checkbox"/>	Hábitat	<input type="checkbox"/>		Prima <input type="checkbox"/>
Integra	<input type="checkbox"/>								
	Profuturo <input type="checkbox"/>								
Hábitat	<input type="checkbox"/>								
	Prima <input type="checkbox"/>								

CUSPP:

Fecha Afiliación:

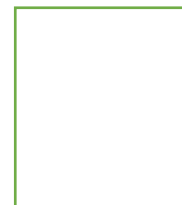
No estar afiliado a ningún sistema de pensiones y voluntariamente deseo afiliarme al:

- ( ) 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

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>1</sup> En el marco de lo establecido en el artículo 16 de la Ley N° 28991, y en los Decretos Supremos N° 009-2008-TR y N° 063-2007-EF

**ANEXO 7  
DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCION EN EL ESTADO**

Yo,

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

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

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 el numeral 11.7 de la Norma Técnica).

<b>NO</b>	<b>SI</b>
-----------	-----------

Percibo otra remuneración a cargo del Estado, o Percibiré ya que me encuentro adjudicado

<b>NO</b>	<b>SI</b>
-----------	-----------

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 ocupa/rá:	
Condición Laboral:	( ) Nombrado ( ) Contratado ( ) Adjudicado
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

\*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.



PERÚ

Ministerio  
de EducaciónDirección Regional de Educación de  
Lima MetropolitanaUnidad de Gestión Educativa  
local N° 04

"Año de la universalización de la Salud"  
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres 2018 - 2027"

## ANEXO

### AUTORIZACION DE NOTIFICACION

Yo, \_\_\_\_\_ identificado con DNI:  
\_\_\_\_\_  
o Carnet de Extranjería N°. \_\_\_\_\_, con  
domicilio actual en: \_\_\_\_\_, con número de  
teléfono de contacto: \_\_\_\_\_. En este contexto de Estado de Emergencia  
Sanitaria, declaro conocer y autorizo al Equipo de Trámite Documentario y Archivo del Área de  
Administración de la UGEL 04 – COMAS, que me notifique electrónicamente a través del siguiente correo  
electrónico: \_\_\_\_\_.

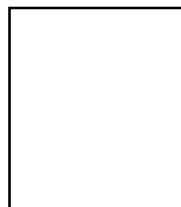
Firmo la presente declaración jurada de conformidad con lo establecido en el artículo 20° inciso 4 del Texto  
Único Ordenado de la Ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado con Decreto  
Supremo N° 004-2019-JUS, y en la información que proporcione, me sujeto a los alcances de lo establecido  
artículo 411 del Código Penal, concordante con el artículo 33° del Texto Único Ordenado la veracidad de  
la información declarada en el presente documento.

Comas a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 202\_.

Suscribo la presente autorización en señal de conformidad.

\_\_\_\_\_

Firma



Huella

#### INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:

- La notificación mediante correo electrónico se realizará en día y hora hábil. Si se realizara en día inhábil, se entiende efectuada en el día hábil siguiente.
- El acto administrativo a notificar estará contenido en un archivo adjunto y se enviará a través del correo institucional de la Entidad.
- En todo lo no previsto de manera expresa en el presente, se aplican supletoriamente las disposiciones contenidas en el TUO de la Ley N° 27444.