

# **COMUNICADO**

## **APERTURA DE LEGAJOS PERSONALES DE LOS DOCENTES CONTRATADOS, NOMBRADOS, AUXILIAR DE EDUCACIÓN NOMBRADO Y PERSONAL ADMINISTRATIVO NOMBRADO DEL D. LEG. N. ° 276.**

Se comunica al personal administrativo nombrado bajo el D. Leg. N. ° 276, que de acuerdo con el Oficio Múltiple N. ° 31-2019-MINEDU/VMGI/UGEL.04-ARH-DIR-EEL; deben aperturar su legajo personal, así mismo docentes contratados a partir del año lectivo 2020 del ámbito de la UGEL 04 que, de acuerdo con el **D.S. 015-2020-MINEDU** y al **Oficio Múltiple N° 00120-2019-MINEDU/VMGP-DIGEDD-DITEN**, se aperturará los legajos personales de los docentes contratados; de igual forma a los docentes nombrados y auxiliares de educación nombrados deben cumplir con lo dispuesto por la Ley N. ° 29944, Ley de Reforma Magisterial, así como su registro en el Sistema Informático AYNÍ.

Para ello, de acuerdo con lo establecido en los literales 5.1.7 y 5.2.2.1.2.2 de **la RVM N° 092-2020-MINEDU**, se solicita lo siguientes documentos sustentatorios:

- Filiación e identificación personal (boleta personal).
- Situación académica (Formación).
- Ingreso o Reingreso.
- Asignaciones e incentivos temporales, retenciones judiciales y pagos indebidos.
- Retiro y régimen pensionario.
- Premios y estímulos.
- Sanciones.
- Licencias y vacaciones.
- Otros.

**Los documentos se deben presentar por mesa de parte de manera presencial**



Comas, 12 de julio del 2023



Ministerio  
de Educación

Dirección Regional  
de Educación  
de Lima Metropolitana

Unidad de Gestión  
Educativa Local N° 04

Área de  
Recursos Humanos

Equipo de  
Escalafón y Legajos

“Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

FOTO  
CARNET

# BOLETA PERSONAL

ESCALAFÓN Y LEGAJOS DEL SERVICIO OFICIAL

La información contenida en el presente documento tiene el carácter de Declaración Jurada. La UGEL-04 de Comas tomará en cuenta la información consignada, reservándose el derecho de llevar a cabo las verificaciones y/o fiscalizaciones correspondientes; así como solicitar la acreditación de la misma. En caso de detectarse que se ha omitido, ocultado o consignado información falsa y/o inexacta, se procederá con las acciones administrativas y judiciales que correspondan de acuerdo a Ley.

## I.- DATOS PERSONALES:

APELLIDO PATERNO			APELLIDO MATERNO			NOMBRES		
FECHA DE NACIMIENTO			LUGAR DE NACIMIENTO				EDAD	ESTADO CIVIL
DÍA	MES	AÑO	PAIS	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO		

DOCUMENTOS PERSONALES					
DNI N°	CÓDIGO MODULAR	SEXO	TIPO DE SANGRE	CARNET DE EXTRANJERÍA	AUTOGENERADO

TELÉFONOS DE REFERENCIA – DIRECCIÓN ELECTRÓNICA			
TELÉFONO FIJO	CELULAR 1	CELULAR 2	CORREO ELECTRÓNICO

DIRECCIÓN ACTUAL DOMICILIARIA				
Av./Jr/Calle	NOMBRE	N°	URBANIZACIÓN	DISTRITO

DATOS DE LOS PADRES		
APELLIDOS Y NOMBRE	DNI N°	FECHA DE NACIMIENTO

## II. DATOS FAMILIARES: (Conyugue – Hijos)

APELLIDOS Y NOMBRES	PARENTESCO	FECHA NAC.	N° DNI	SEXO	
				M	H
				M	H
				M	H
				M	H
				M	H
				M	H
				M	H





“Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”  
 “Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

### III. FORMACIÓN ACADÉMICA: (Señale la especialidad y el nivel académico máximo que haya obtenido)

TIPO FORMACIÓN	TÍTULO/GRADO ACADEMICO	ESPECIALIDAD	UNIVERSIDAD	REGISTRO N°	FECHA EXPEDICIÓN
DOCTORADO					
MAESTRÍA 1					
MAESTRÍA 2					
TÍTULO UNIVERSIT. 1					
TÍTULO UNIVERSIT. 2					
TÍTULO INST. SUP. TECN,					
OTROS ESTUDIOS DE POST-GRADO					
SECUNDARIA					

#### INFORMACIÓN RESPECTO A LA COLEGIATURA:

COLEGIO PROFESIONAL	N° REGISTRO COLEG.	CONDICIÓN A LA FECHA	
		HABILITADO	INHABILITADO

#### OTROS ESTUDIOS: (ESPECIALIZACIÓN, DIPLOMADOS, CURSOS, CAPACITACIONES, ETC. – EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS).

DESCRIPCIÓN DEL EVENTO	INSTITUCIÓN DONDE REALIZÓ ESTUDIOS	PERIODO DE ESTUDIOS		CANTIDAD HORAS
		INICIO	TÉRMINO	





“Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

**CONOCIMIENTOS DE COMPUTACIÓN E INFORMÁTICA:**

DESCRIPCIÓN DEL EVENTO	INSTITUCIÓN DONDE REALIZÓ ESTUDIOS	PERIODO DE ESTUDIOS		CANTIDAD HORAS
		INICIO	TÉRMINO	

**IV. RESOLUCIONES DE CONTRATO Y NOMBRAMIENTO:**

ENTIDAD QUE EMITE RD	RD N°	FECHA	CARGO	ENTIDAD / I.E. DONDE PRESTÓ SERVICIOS	PERIODO	
					INICIO	TÉRMINO

**V. EXPERIENCIA LABORAL: (LA INFORMACIÓN DEBE REGISTRARSE DEL MÁS RECIENTE AL MÁS ANTIGUO).**

ENTIDAD QUE EMITE RD	RD N°	FECHA	CARGO	ENTIDAD / I.E. DONDE PRESTÓ SERVICIOS	PERIODO	
					INICIO	TÉRMINO





“Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

**VI. ACUMULACIÓN DE AÑOS DE ESTUDIOS PROFESIONALES: SI ( ) NO ( )**

ENTIDAD QUE EMITE RD	RD N°	FECHA	RÉGIMEN LABORAL AL ACUMULAR AÑOS ESTUDIOS	AÑOS ACUMULADOS	ESTUDIOS REALIZADOS	
					SIMULTÁNEOS	NO SIMULTÁNEOS

**VII. REMUNERACIÓN PERSONAL:**

ENTIDAD QUE EMITE RD	RD N°	FECHA	QUINQUENIO RECONOCIDO	VIGENCIA DE QUINQUENIO	PORCENTAJE
			_____ AÑOS		
			_____ AÑOS		
			_____ AÑOS		

**VIII. RESOLUCIÓN DE RECONOCIMIENTO DE CONTRATOS: ¿TIENE RD? SI ( ) NO ( )**

ENTIDAD QUE EMITE RD	RD N°	FECHA	TIEMPO RECONOCIDO			TIPO DE SERVICIOS RECONOCIDOS
			DIAS	MESES	AÑOS	

**IX. RESOLUCIÓN DE UBICACIÓN Y/O ASCENSO EN LA ESCALA MAGISTERIAL:**

ENTIDAD QUE EMITE RD	RD N°	FECHA	RÉGIMEN LABORAL	UBICACIÓN/ASCENSO DE ESCALA/NIVEL		VIGENCIA DE ASCENSO DE ESCALA/NIVEL MAG.
				ANTES	DESPUES	





“Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

**X. MÉRITOS:** La información debe de ingresarse en orden cronológico.

ENTIDAD QUE EMITE RD	RD N°	FECHA	MOTIVO DE LA FELICITACION/AGRADECIMIENTO

**XI. DEMÉRITOS:** La información debe de ingresarse en orden cronológico.

ENTIDAD QUE EMITE RD	RD N°	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA RD DE SANCIÓN

**XII. OTROS:**

.....

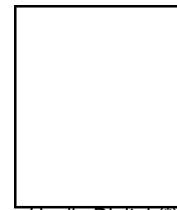
.....

.....

.....

Declaro tener conocimiento de la Ley N°27444 “Ley del Procedimiento Administrativo General” aprobado por D.S. N° 004-2019-JUS y doy fe que la información consignada es veraz y me someto a las acciones administrativas y/o judiciales necesarias para corroborar su veracidad.

Comas, .....



Huella Digital (\*)

**Nombres y Apellidos:**

**DNI N°** :

**Nota:**

La información registrada en el presente formato, deberá estar sustentada conforme a la Disposición N. ° 5.2.2.1.2.4 de la RVM. N. ° 092-2020-MINEDU. Todo documento que no haya sido informado en el presente formato, será considerado como omisión de información. Los campos con (\*) deberán ser llenados obligatoriamente, la omisión de esta instrucción invalidará el presente documento

