

Formato 2
Formato de Informe Técnico
(sustento de Resolución Declarativa)

I. PENSIÓN DE CESANTÍA O INVALIDEZ (llenar solo cuando se transfiere una pensión de cesantía o invalidez):

¿Se adjunta como sustento el Informe Escalafonario?	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/> NO
---	----	--

Solo en caso haya marcado NO, sírvase llenar los puntos II, III y IV.

II. DATOS DEL PENSIONISTA O TITULAR DE CESANTÍA O INVALIDEZ
(llenar solo en caso de no adjuntar informe escalafonario)

Apellidos y Nombres	BUENO ESPARZA DE REJAS EDDA SILVIA				
Fecha de Ingreso al Estado	Fecha de Cese	Fecha de Inicio de Pensión	Estado Civil		
01/03/1975	28/05/1998	28/05/1998	CASADA		
Tipo De Documento DNI / CE / PASAPORTE:	DNI	N° Documento de Identidad	26600849		
Teléfono o Celular	989960490	Correo electrónico			
Dirección: Urbanización / PP.JJ	CRUZ DE PIEDRA N° 0563- CUMBE MAYO				
Calle / Av. / Jr. / Pasaje / Manzana	JR.	N° Lote N°		Int. Dpto. Piso	
Distrito		Provincia		Departamento	
CAJAMARCA		CAJAMARCA		CAJAMARCA	

Tipo de Labor: **Administrativo** **Docente**

III. RÉCORD LABORAL DEL/LA EX -TRABAJADOR/A (llenar solo en caso de no adjuntar informe escalafonario)

ENTIDAD	PERIODO LABORADO		CONDICIÓN	CARGO O FUNCIÓN	RÉGIMEN LABORAL
	Desde	hasta			
INSTITUTO NACIONAL DE CULTURA	01/03/1975	28/05/1998	CONTRATADA	TECNICO ADMINISTRATIVO II	276

IV. AÑOS DE FORMACION PROFESIONAL RECONOCIDOS

CÓDIGO DE GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	AÑOS DE FORMACIÓN RECONOCIDOS
PROFESORA	INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCACIÓN FAMILIAR-CAJAMARCA	3 AÑOS

V. PENSIÓN DE SOBREVIVENCIA (llenar solo cuando se transfiere una pensión de sobrevivientes):

Pensión de: Viudez Orfandad Ascendencia

DATOS DE LA/DEL PENSIONISTA SOBREVIVIENTE

Apellidos y Nombres					
Fecha de Nacimiento	N° Documento de Identidad DNI / CE / PASAPORTE:	Fecha de inicio de pensión	Teléfono o Celular de Referencia		
Correo electrónico					
Dirección: Urbanización / PP JJ					
Calle / Av. / Jr. / Pasaje / Manzana	N° Lote N°		Int. Dpto. Piso		
Distrito		Provincia		Departamento	
Fecha de Matrimonio Civil		/ /			
Lugar de matrimonio:	Municipalidad	Distrito	Provincia	Departamento	
El matrimonio se realizó en el extranjero	Sí	No	Fecha de Matrimonio / /	País	Ciudad
EN CASO DE UNIÓN DE HECHO:					
Partida Electrónica de inscripción en el Registro de Personas Naturales de la SUNARP		N° de Partida Electrónica:			
		Oficina Registral de:			

Para las pensiones de orfandad completar obligatoriamente:

Tipo de pensión de orfandad.....

(Orfandad Por Invalidez/Orfandad -Prorroga de estudios/Orfandad-Menor de edad/Orfandad -Hija soltera mayor de edad)

Fecha de caducidad de la pensión / /

DATOS DE LA/DEL CAUSANTE

Apellidos y Nombres		
Fecha de Ingreso al Estado	Fecha de Cese	N° Documento de Identidad DNI / CE / PASAPORTE:
/ /	/ /	

Tipo de Labor: Administrativo Docente

VI. SUSPENSIÓN DE PENSIÓN:

¿La pensión se encuentra suspendida?	SÍ	NO
--------------------------------------	----	---------------

Solo en caso haya marcado SÍ, sírvase indicar lo siguiente:

¿Se adjunta Resolución de Suspensión de pensión?	SÍ	NO
--	----	----

Solo en caso haya marcado NO, a la pregunta anterior, llene los siguientes datos:

Fecha de suspensión de pensión: / / (día/mes/año)

Razón de la suspensión de pensión:

VII. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN O ENTIDAD PÚBLICA

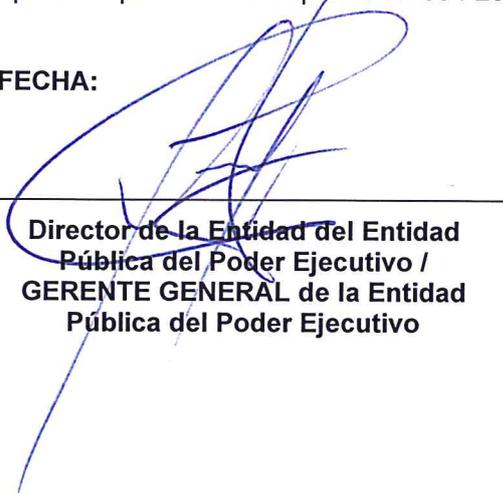
Nombre de la institución o entidad de cese		Teléfono o Celular de referencia	
MINISTERIO DE CULTURA		618-9393-2569	
Nombres y Apellidos de la/el funcionaria/o de contacto		Correo electrónico	
SYLVESTER ARTURO VILLALOBOS FLORES		svillalobos@cultura.gob.pe	
Dirección: urbanización / PP.JJ.	N°2465 –JAVIER PRADO ESTE		
Calle / Av. / Jr. / Pasaje / Manzana	AV.	N° Lote N°	Int. / dpto. / Piso
Distrito	Provincia		Departamento
SAN BORJA	LIMA		LIMA

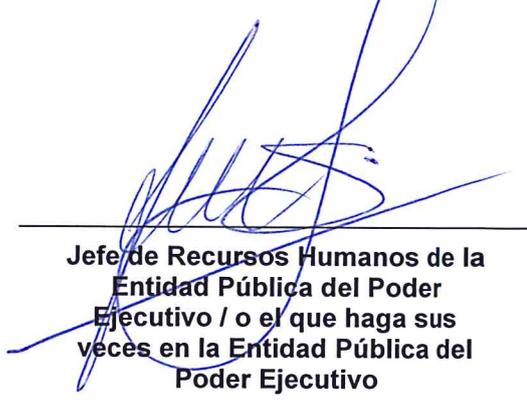
VIII. DATOS DE LA/EL RESPONSABLE DE LA ENTIDAD QUE EMITE EL INFORME

APELLIDOS Y NOMBRES	FELIPE CESAR MEZA MILLAN	
TIPO Y N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	DNI: 40453404	
DNI / CE / PASAPORTE	DNI	40453404
CARGO O FUNCIÓN	SECRETARIO GENERAL	

El contenido del presente formato tiene el carácter de declaración jurada en concordancia con el artículo IV, numerales 1.7 y 1.16, del Título Preliminar y el artículo 34 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

FECHA:


 Director de la Entidad del Entidad Pública del Poder Ejecutivo / GERENTE GENERAL de la Entidad Pública del Poder Ejecutivo


 Jefe de Recursos Humanos de la Entidad Pública del Poder Ejecutivo / o el que haga sus veces en la Entidad Pública del Poder Ejecutivo

