

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	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						TORRES HERNANDEZ, JUAN RAFAEL							
Fecha de Ingreso al Estado			Fecha de Cese			Fecha de Inicio de Pensión			Estado Civil				
07/10/1973			30/04/1996			1/05/1996			SOLTERO				
Tipo De Documento DNI / CE / PASAPORTE:			DNI			N° Documento de Identidad			10770919				
Teléfono o Celular		967430066		Correo electrónico		elibel02@hotmail.com							
Dirección: Urbanización / PP.JJ			28 DE JULIO N° 302										
Calle / Av. / Jr. / Pasaje / Manzana			JR.			N° Lote N°				Int. Dpto. Piso		DPTO 403	
Distrito				Provincia				Departamento					
MAGDALENA DEL MAR				LIMA				LIMA					

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			
ESCUELA NACIONAL SUPERIOR DE ARTE DRAMATICO	07/10/73	30/04/1996	NOMBRADO	PROFESOR	LEY N°24029-LEY N°25212

IV. AÑOS DE FORMACION PROFESIONAL RECONOCIDOS

CÓDIGO DE GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	AÑOS DE FORMACIÓN RECONOCIDOS

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	
Nombres y Apellidos de la/el funcionaria/o de contacto		Correo electrónico	
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

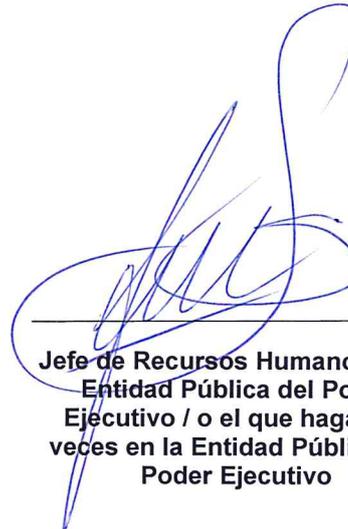
APELLIDOS Y NOMBRES	MEZA MILLAN FELIPE CÉSAR		
TIPO Y N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	DNI 40453404		
DNI / CE / PASAPORTE	DNI	40453404	
CARGO O FUNCIÓN	SECRETARIO GENERAL		

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: 21//06/2023



**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**