



**GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC**  
**Dirección Regional de Educación Apurímac**  
 “Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”  
 “*Construcción concertada del proyecto educativo local*”



FORMATO N° 001-2025-AIRHSP  
 DATOS REQUERIDOS PARA ACTUALIZACIÓN DE REGISTRO EN EL AIRHSP  
 Resolución Directoral N° 0004-2025-EF/53.01-Directiva N° 0004-2025-EF/53.01

**DATOS DEL POSTULANTE**

1. Número de DNI .....
2. Apellidos Paterno .....
3. Apellido Materno .....
4. Nombres .....
5. Fecha de Nacimiento .....
6. Sexo .....
7. Lugar de Nacimiento .....
8. Estado Civil .....
9. Dirección Domiciliaria .....
10. Teléfono Fijo .....
11. Teléfono Móvil .....
12. Dirección de correo electrónico .....
13. Documento de Ingreso como Nombrado (RD, RDS, RM) .....
14. Numero de Documento (0215-2023-UGEL-A) .....
15. Fecha de Documento .....
16. Fecha de Ingreso .....
17. Banco ..... Nación
18. Número de Cuenta de Ahorro .....
19. Número de Cuenta Interbancaria – CCI .....
20. Régimen Pensionario. (Sistema Privado de Pensiones -SPP o Sistema Nacional de Pensiones SNP). D.L N° 19990 – ONP  SPP-AFP
21. Fecha de Afiliación .....
22. Tipo de AFP (de ser el caso). .....
23. Fecha de Afiliación .....
24. Número de CUSPP (si está afiliado a una AFP) .....
25. Acreditación de ESSALUD (Autogenerado) .....

Dado en la ciudad de ..... a los ..... días del mes de .....del 2025

\_\_\_\_\_  
 Firma  
 DNI N°

Huella digital  
 (índice derecho)