

UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL YUNGUYO
OFICINA DE TRAMITE DOCUMENTARIO
MESA DE PARTES VIRTUAL

CÓDIGO UNICO DE TRAMITE - CUT: b3teqdh

DATOS DEL SOLICITANTE

TIPO DE PERSONA: PERSONA NATURAL

DNI:	NOMBRE:	APELLIDO PATERNO:	APELLIDO MATERNO:
40880316	JUAN CARLOS	RAMOS	CALSIN
RUC:	RAZON SOCIAL:		
CORREO ELECTRÓNICO:	TELÉFONO/CELULAR:	DIRECCIÓN:	
internalsama@gmail.com	935458621	JR. NICOLAS SANCA 244	

DATOS DEL DOCUMENTO

ASUNTO:
SOLICITO JUSTIFICACIÓN DE INASISTENCIA POR CITT QUE, EN AMPARO A LO DISPUESTO EN EL ART. N° 2, INCISO 20 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL PERÚ DERECHO A PETICIONAR, RECURRO A SU DESPACHO CON LA FINALIDAD DE SOLICITAR JUSTIFICACIÓN DE INASISTENCIA POR MOTIVOS DE SALUD OCASIONADOS POR HECHO FORTUITO DURANTE EL MES DE ENERO DE 2025. LUEGO DE HABER ESTADO EN HOSPITALIZACIÓN EN EL ÁREA DE CIRUGÍA CAMA N° 105, ES QUE EN EL MES DE FEBRERO MI PERSONA ES SOMETIDA A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA, IMPIDIENDO MI CONCURRENCIA AL CENTRO LABORAL.

TIPO DE DOCUMENTO:	NÚMERO DE DOCUMENTO:	FOLIOS DEL DOCUMENTO:
SOLICITUD	S/N	3
CABECERA DEL DOCUMENTO:		
SOLICITO JUSTIFICACIÓN DE INASISTENCIA POR CITT		

FECHA Y HORA DE REGISTRO: 07 de febrero del 2025 a las 10:44:34



Escaneando el código QR, podrá realizar el seguimiento de su trámite, utilizando el CUT generado.