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

CÓDIGO UNICO DE TRAMITE - CUT: **0mke8SxV**

DATOS DEL SOLICITANTE

TIPO DE PERSONA: PERSONA NATURAL

DNI:	NOMBRE:	APELLIDO PATERNO:	APELLIDO MATERNO:
	ALIZON RICHARD	TITO	BUSTINZA

RUC: **RAZON SOCIAL:**

CORREO ELECTRÓNICO: **TELÉFONO/CELULAR:** **DIRECCIÓN:**

DATOS DEL DOCUMENTO

ASUNTO:
SOLICITO JUSTIFICACION DE INASISTENCIA POR INCAPACIDAD TEMPORAL POR ENFERMEDAD

TIPO DE DOCUMENTO:	NÚMERO DE DOCUMENTO:	FOLIOS DEL DOCUMENTO:
INFORME	S/N	4

CABECERA DEL DOCUMENTO:

FECHA Y HORA DE REGISTRO: 01 de agosto del 2024 a las 13:20:45

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

SGD Single
Sistema de Gestión Documental