

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

CÓDIGO UNICO DE TRAMITE - CUT: 2T-5p3bZ

DATOS DEL SOLICITANTE

TIPO DE PERSONA: PERSONA NATURAL

DNI: **NOMBRE:** REYNALDO **APELLIDO PATERNO:** CHURACUTIPA **APELLIDO MATERNO:** TICONA

RUC: **RAZON SOCIAL:**

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

DATOS DEL DOCUMENTO

ASUNTO:
SOLICITO INFORME ESCALAFONARIO PARA EL PROCESO DE REASIGNACION 2025

TIPO DE DOCUMENTO: SOLICITUD **NÚMERO DE DOCUMENTO:** S/N **FOLIOS DEL DOCUMENTO:** 10

CABECERA DEL DOCUMENTO:

FECHA Y HORA DE REGISTRO: 24 de junio del 2025 a las 14:16:27



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