

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

CÓDIGO UNICO DE TRAMITE - CUT: 40J@-VcL

**DATOS DEL SOLICITANTE**

**TIPO DE PERSONA:** PERSONA NATURAL

**DNI:** 01339207      **NOMBRE:** PASTOR RUBEN      **APELLIDO PATERNO:** TICONA      **APELLIDO MATERNO:** CHALCO

**RUC:**      **RAZON SOCIAL:**

**CORREO ELECTRÓNICO:**      **TELÉFONO/CELULAR:**      **DIRECCIÓN:** AV.28 DE JULIO S/N

**DATOS DEL DOCUMENTO**

**ASUNTO:** SOLICITA INFORME ESCALAFONARIO.

**TIPO DE DOCUMENTO:** INFORME      **NÚMERO DE DOCUMENTO:** S/N      **FOLIOS DEL DOCUMENTO:** 2

**CABECERA DEL DOCUMENTO:**

**FECHA Y HORA DE REGISTRO:** 06 de junio del 2024 a las 15:40:15



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