

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

CÓDIGO UNICO DE TRAMITE - CUT: 7z3o5KRc

DATOS DEL SOLICITANTE

TIPO DE PERSONA: PERSONA NATURAL

DNI: 29669539	NOMBRE: RAUL	APELLIDO PATERNO: CAMACHO	APELLIDO MATERNO: CORRALES
-------------------------	------------------------	-------------------------------------	--------------------------------------

RUC:	RAZON SOCIAL:
-------------	----------------------

CORREO ELECTRÓNICO:	TELÉFONO/CELULAR:	DIRECCIÓN: PSJ. 8 URB. VILLA PARAISO MZ. C LT. 14
----------------------------	--------------------------	---

DATOS DEL DOCUMENTO

ASUNTO:
JUSTIFICACION POR INASISTENCIA POR SALUD

TIPO DE DOCUMENTO: INFORME	NÚMERO DE DOCUMENTO: 015	FOLIOS DEL DOCUMENTO: 04
--------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------

CABECERA DEL DOCUMENTO:

FECHA Y HORA DE REGISTRO: 01 de agosto del 2024 a las 01:33:49



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