

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

CÓDIGO UNICO DE TRAMITE - CUT: 93-Og4RY

DATOS DEL SOLICITANTE

TIPO DE PERSONA: PERSONA NATURAL

DNI:
01305720

NOMBRE:
CESAR GIOVANNY

APELLIDO PATERNO:
CHAVEZ

APELLIDO MATERNO:
FLORES

RUC:

RAZON SOCIAL:

CORREO ELECTRÓNICO:

TELÉFONO/CELULAR:

DIRECCIÓN:
JR.ACORA 467

DATOS DEL DOCUMENTO

ASUNTO:
SOLICITO JUSTIFICAR INASISTENCIA POR MOTIVOS DE SALUD

TIPO DE DOCUMENTO:
INFORME

NÚMERO DE DOCUMENTO:
S/N

FOLIOS DEL DOCUMENTO:
02

CABECERA DEL DOCUMENTO:

FECHA Y HORA DE REGISTRO: 14 de octubre del 2024 a las 16:04:42



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