

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

CÓDIGO UNICO DE TRAMITE - CUT: @7SFsPiZ

DATOS DEL SOLICITANTE

TIPO DE PERSONA: PERSONA NATURAL

DNI:
01327689

NOMBRE:
JOEL

APELLIDO PATERNO:
QUISPE

APELLIDO MATERNO:
YAPO

RUC:

RAZON SOCIAL:

CORREO ELECTRÓNICO:

TELÉFONO/CELULAR:

DIRECCIÓN:
AV. CIRCUNVALACION SUR 379

DATOS DEL DOCUMENTO

ASUNTO:
SOLICITO PERMISO POR MOTIVO DE SALUD

TIPO DE DOCUMENTO:
INFORME

NÚMERO DE DOCUMENTO:
S/N

FOLIOS DEL DOCUMENTO:
02

CABECERA DEL DOCUMENTO:

FECHA Y HORA DE REGISTRO: 09 de octubre del 2024 a las 13:29:50



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