

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

CÓDIGO UNICO DE TRAMITE - CUT: 11fjYOn2

DATOS DEL SOLICITANTE

TIPO DE PERSONA: PERSONA NATURAL

DNI: 44950602 **NOMBRE:** JUDITH **APELLIDO PATERNO:** JIMENEZ **APELLIDO MATERNO:** MENDOZA

RUC: **RAZON SOCIAL:**

CORREO ELECTRÓNICO: **TELÉFONO/CELULAR:** **DIRECCIÓN:** AV. TITICACA 118

DATOS DEL DOCUMENTO

ASUNTO: SOLICITO JUSTIFICACION DE INASISTENCIA POR ATENCION MEDICA

TIPO DE DOCUMENTO: INFORME **NÚMERO DE DOCUMENTO:** S/N **FOLIOS DEL DOCUMENTO:** 02

CABECERA DEL DOCUMENTO:

FECHA Y HORA DE REGISTRO: 27 de agosto del 2024 a las 12:31:22



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

 **SGD Single**

Sistema de Gestión Documental