

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

CÓDIGO UNICO DE TRAMITE - CUT: MyFNBT2m

DATOS DEL SOLICITANTE

TIPO DE PERSONA: PERSONA NATURAL

DNI: **NOMBRE:** CARMEN **APELLIDO PATERNO:** MONTES DE OCA **APELLIDO MATERNO:** PAREDES

RUC: **RAZON SOCIAL:**

CORREO ELECTRÓNICO: **TELÉFONO/CELULAR:** **DIRECCIÓN:**

DATOS DEL DOCUMENTO

ASUNTO:
SOLICITA VERIFICACION DE AULAS DAÑADAS

TIPO DE DOCUMENTO: INFORME **NÚMERO DE DOCUMENTO:** 004 **FOLIOS DEL DOCUMENTO:** 4

CABECERA DEL DOCUMENTO:

FECHA Y HORA DE REGISTRO: 14 de abril del 2025 a las 15:53:28



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

YUNGUYO

 **SGD Single**

Sistema de Gestión Documental