

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

CÓDIGO UNICO DE TRAMITE - CUT: NKyID@6E

**DATOS DEL SOLICITANTE**

**TIPO DE PERSONA:** PERSONA NATURAL

**DNI:**                      **NOMBRE:**                      **APELLIDO PATERNO:**                      **APELLIDO MATERNO:**  
LAZARO                      PAYE                      QUISOCALA

**RUC:**                      **RAZON SOCIAL:**

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

**DATOS DEL DOCUMENTO**

**ASUNTO:**  
SOLICITO CUMPLIMIENTO Y EJECUCION DEL CONVENIO INTER INSTITUCIONAL DE COOPERACION Y APOYO ENTE LA UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL

**TIPO DE DOCUMENTO:**                      **NÚMERO DE DOCUMENTO:**                      **FOLIOS DEL DOCUMENTO:**  
OFICIO                      179                      5

**CABECERA DEL DOCUMENTO:**

**FECHA Y HORA DE REGISTRO:** 05 de agosto del 2025 a las 09:07:57



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