

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

CÓDIGO UNICO DE TRAMITE - CUT: RjuH6i4X

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 PERMISO 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: 30 de octubre del 2024 a las 12:22:45



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