

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

CÓDIGO UNICO DE TRAMITE - CUT: Twu@DSPs

DATOS DEL SOLICITANTE

TIPO DE PERSONA: PERSONA NATURAL

DNI: 01296825	NOMBRE: EFRAIN	APELLIDO PATERNO: CONDORI	APELLIDO MATERNO: RIVERA
-------------------------	--------------------------	-------------------------------------	------------------------------------

RUC:	RAZON SOCIAL:
-------------	----------------------

CORREO ELECTRÓNICO:	TELÉFONO/CELULAR:	DIRECCIÓN: JR. HUASCAR 996
----------------------------	--------------------------	--------------------------------------

DATOS DEL DOCUMENTO

ASUNTO:
SOLICITO PERMISO POR SALUD

TIPO DE DOCUMENTO: INFORME	NÚMERO DE DOCUMENTO: S/N	FOLIOS DEL DOCUMENTO: 01
--------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------

CABECERA DEL DOCUMENTO:

FECHA Y HORA DE REGISTRO: 18 de septiembre del 2024 a las 18:24:16



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