

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

CÓDIGO UNICO DE TRAMITE - CUT: VgPwA563

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 ACREDITAR ENTREGA DE MEDICAMENTOS Y PERMISO POR MOTIVOS DE SALUD

TIPO DE DOCUMENTO: INFORME **NÚMERO DE DOCUMENTO:** S/N **FOLIOS DEL DOCUMENTO:** 03

CABECERA DEL DOCUMENTO:

FECHA Y HORA DE REGISTRO: 03 de octubre del 2024 a las 10:50:21



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

 **SGD Single**

Sistema de Gestión Documental