

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

CÓDIGO UNICO DE TRAMITE - CUT: **WRQi5z@M**

DATOS DEL SOLICITANTE

TIPO DE PERSONA: PERSONA NATURAL

DNI: 70524377 **NOMBRE:** MISAEL JAVIER **APELLIDO PATERNO:** CUEVAS **APELLIDO MATERNO:** PEREZ

RUC: **RAZON SOCIAL:**

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

DATOS DEL DOCUMENTO

ASUNTO:
SOLICITA OTORGAMIENTO DE LICENCIA POR ENFERMEDAD POR ATENCION MEDICA PROGRAMADA

TIPO DE DOCUMENTO: SOLICITUD **NÚMERO DE DOCUMENTO:** **FOLIOS DEL DOCUMENTO:** 03

CABECERA DEL DOCUMENTO:

FECHA Y HORA DE REGISTRO: 18 de noviembre del 2024 a las 14:53:00



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

YUNGUYO

 **SGD Single**

Sistema de Gestión Documental