

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

CÓDIGO UNICO DE TRAMITE - CUT: XT9vaOxL

**DATOS DEL SOLICITANTE**

**TIPO DE PERSONA:** PERSONA NATURAL

**DNI:**  
01332858

**NOMBRE:**  
NINOSKA MARINA

**APELLIDO PATERNO:**  
MALDONADO

**APELLIDO MATERNO:**  
MAYDANA

**RUC:**

**RAZON SOCIAL:**

**CORREO  
ELECTRÓNICO:**

**TELÉFONO/CELULAR:**

**DIRECCIÓN:**

**DATOS DEL DOCUMENTO**

**ASUNTO:**

SOLICITA INFORME ESCALAFONARIO PARA EL PROCESO DE REASIGNACION DOCENTE 2024.

**TIPO DE DOCUMENTO:**  
SOLICITUD

**NÚMERO DE DOCUMENTO:**  
S/N

**FOLIOS DEL DOCUMENTO:**  
02

**CABECERA DEL DOCUMENTO:**

**FECHA Y HORA DE REGISTRO:** 11 de diciembre del 2024 a las 10:01:38



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

 **SGD Single**

Sistema de Gestión Documental