

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

CÓDIGO UNICO DE TRAMITE - CUT: aYRZ@XOz

**DATOS DEL SOLICITANTE**

**TIPO DE PERSONA:** PERSONA NATURAL

**DNI:**  
01315955

**NOMBRE:**  
WALTER

**APELLIDO PATERNO:**  
CHUQUITARQUE

**APELLIDO MATERNO:**  
GONZALES

**RUC:**

**RAZON SOCIAL:**

**CORREO ELECTRÓNICO:** **TELÉFONO/CELULAR:** **DIRECCIÓN:**  
JR.PARDO 528

**DATOS DEL DOCUMENTO**

**ASUNTO:**  
SOLICITO CECE DE PAGO POR MOTIVO DE REASIGNACION A LA UGEL PUNO

**TIPO DE DOCUMENTO:**  
SOLICITUD

**NÚMERO DE DOCUMENTO:**  
S/N

**FOLIOS DEL DOCUMENTO:**  
2

**CABECERA DEL DOCUMENTO:**

**FECHA Y HORA DE REGISTRO:** 24 de febrero del 2025 a las 15:59:33



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

 **SGD Single**

Sistema de Gestión Documental