

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

CÓDIGO UNICO DE TRAMITE - CUT: dYei1PhL

DATOS DEL SOLICITANTE

TIPO DE PERSONA: PERSONA NATURAL

DNI:	NOMBRE: ELIZABETH	APELLIDO PATERNO: MENDOZA	APELLIDO MATERNO: QUISPE
RUC:	RAZON SOCIAL:		
CORREO ELECTRÓNICO:	TELÉFONO/CELULAR: 98313569	DIRECCIÓN:	

DATOS DEL DOCUMENTO

ASUNTO:
SOLICITA PERMISO POR SALUD EN PUNO METROOLITANO.

TIPO DE DOCUMENTO: SOLICITUD	NÚMERO DE DOCUMENTO: S/N	FOLIOS DEL DOCUMENTO: 2
--	------------------------------------	-----------------------------------

CABECERA DEL DOCUMENTO:
01309606

FECHA Y HORA DE REGISTRO: 20 de agosto del 2024 a las 09:24:20



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