

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

CÓDIGO UNICO DE TRAMITE - CUT: e4-YF8hU

DATOS DEL SOLICITANTE

TIPO DE PERSONA: PERSONA NATURAL

DNI: 02424515 **NOMBRE:** SERGIO **APELLIDO PATERNO:** AMANQUI **APELLIDO MATERNO:** CHALCO

RUC: **RAZON SOCIAL:**

CORREO ELECTRÓNICO: **TELÉFONO/CELULAR:** **DIRECCIÓN:** JR. JOSE OLAYA 125

DATOS DEL DOCUMENTO

ASUNTO:
SOLICITO PRESTAMO POR SALUD

TIPO DE DOCUMENTO: INFORME **NÚMERO DE DOCUMENTO:** S/N **FOLIOS DEL DOCUMENTO:** 01

CABECERA DEL DOCUMENTO:

FECHA Y HORA DE REGISTRO: 10 de septiembre del 2024 a las 09:22:41



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

 **SGD Single**

Sistema de Gestión Documental