

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

CÓDIGO UNICO DE TRAMITE - CUT: pPiHh2So

**DATOS DEL SOLICITANTE**

**TIPO DE PERSONA:** PERSONA NATURAL

**DNI:**  
45575558

**NOMBRE:**  
FIORELA SONIA

**APELLIDO PATERNO:**  
ESCARCENA

**APELLIDO MATERNO:**  
CHACOLLA

**RUC:**

**RAZON SOCIAL:**

**CORREO ELECTRÓNICO:** **TELÉFONO/CELULAR:** **DIRECCIÓN:**  
PROLONG MUN.VIV.SALCEDO MZ. C LT. 22

**DATOS DEL DOCUMENTO**

**ASUNTO:**  
SOLICITO PONER EN CONOCIMIENTO SOBRE MI REASIGNACION POR MOTIVOS DE SALUD A LA UGEL PUNO

**TIPO DE DOCUMENTO:**  
SOLICITUD

**NÚMERO DE DOCUMENTO:**  
S/N

**FOLIOS DEL DOCUMENTO:**  
4

**CABECERA DEL DOCUMENTO:**

**FECHA Y HORA DE REGISTRO:** 21 de marzo del 2025 a las 17:59:50



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

 **SGD Single**

Sistema de Gestión Documental