

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

CÓDIGO UNICO DE TRAMITE - CUT: vd@LFQyM

**DATOS DEL SOLICITANTE**

**TIPO DE PERSONA:** PERSONA NATURAL

|             |                           |                                       |                                     |
|-------------|---------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>DNI:</b> | <b>NOMBRE:</b><br>NINOSKA | <b>APELLIDO PATERNO:</b><br>MALDONADO | <b>APELLIDO MATERNO:</b><br>MAYDANA |
|-------------|---------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|

|             |                      |
|-------------|----------------------|
| <b>RUC:</b> | <b>RAZON SOCIAL:</b> |
|-------------|----------------------|

|                            |                          |                   |
|----------------------------|--------------------------|-------------------|
| <b>CORREO ELECTRÓNICO:</b> | <b>TELÉFONO/CELULAR:</b> | <b>DIRECCIÓN:</b> |
|----------------------------|--------------------------|-------------------|

**DATOS DEL DOCUMENTO**

**ASUNTO:**  
SOLICITA LICENCIA POR MOTIVOS DE SALUD

|                                     |                                     |                                   |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| <b>TIPO DE DOCUMENTO:</b><br>OFICIO | <b>NÚMERO DE DOCUMENTO:</b><br>0069 | <b>FOLIOS DEL DOCUMENTO:</b><br>1 |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|

**CABECERA DEL DOCUMENTO:**

**FECHA Y HORA DE REGISTRO:** 05 de junio del 2025 a las 12:26:35



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