



FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE (FUT)

**UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL
YUNGUYO**

Nº 005728

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL YUNGUYO
UNIDAD EJECUTORA 298
OFICINA TRÁMITE DOCUMENTARIO

OIF 10 SEP 2024

EXPEDIENTE Nº 9000

HORA: 9:05 (SELLO) FIRMA: *[Signature]*

I.- RESUMEN DE SU PEDIDO: *SOLICITA: PRESTAMO POR SALUD. SEÑOR DIRECTOR DE LA UGEL YUNGUYO*

II.- DEPENDENCIA O AUTORIDAD A QUIEN SE DIRIGE:

III.- DATOS DEL SOLICITANTE:

Persona Natural:
 Apellido Paterno: *AMANDUI* Apellido Materno: *CHALCO* Nombres: *SERGIO*
 Persona Jurídica:
 Razón Social: *JR. JOSE OLAYA # 125 - YUNGUYO*
 Tipo de Documento:
 DNI: *02424515* RUC: C.E. *JOSE GALVEZ*

IV.- DIRECCIÓN:

TIPO DE VÍA: Avenida: Jirón: Calle: Pasaje: Carretera: Prolongación:

Nombre de la vía: *JOSE OLAYA*

Nº de Inmueble: Block: Interior: Piso: Mz: Lote: Km: Sector:

Tipo de Zona:
 Urbanización: Pueblo Joven: Unidad Vecinal: Conjunto Habitacional: Asentamiento Humano:
 Cooperativa: Residencial: Zona Industrial: Centro Poblado: Caserío:
 Asociación: Grupo: Fundo: Otros (especificar):

Nombre de zona:

Referencia:

Departamento: *PUNO* Provincia: *YUNGUYO* Distrito: *YUNGUYO*

Teléfonos: *916773904* Autorizo se me notifique al siguiente correo electrónico:

DECLARO que los datos presentados en el presente formulario los realizo con caracter de DECLARACION JURADA

V.- FUNDAMENTACIÓN DEL PEDIDO :

Por motivos de salud solicito el préstamo de \$ 1000 mil nuevos soles para mi operación de la vista, por su intermedio de la dicha Autoridad de me acceda dicho préstamo.

Por tanto

Puesco a Ud. Señor Director acceder mi solicitud por ser justa y legal.

VI.- DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN:

- FUT

Yunguyo 10-9-24
LUGAR Y FECHA

[Signature]
FIRMA DEL USUARIO