



FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE (FUT)

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL YUNGUYO
UNIDAD EJECUTORA 208
OFICINA TRÁMITE DOCUMENTARIO

UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL
YUNGUYO

Nº 008674

F-3 04 JUN 2025

EXPEDIENTE Nº 364

HORA: 3:42 FIRMA: [Firma]

(SELLO)

I.- RESUMEN DE SU PEDIDO: *SOLICITO: INFORME ESCALAFONARIO para reasignación docente por: UNIDAD FAMILIAR*

II.- DEPENDENCIA O AUTORIDAD A QUIEN SE DIRIGE: *Señor director de la UGEL-YUNGUYO*

III.- DATOS DEL SOLICITANTE:

Persona Natural:

Apellido Paterno: *Masco*

Apellido Materno: *Roque*

Nombres: *Ober Elverio*

Persona Jurídica:

Razón Social:

Tipo de Documento:

DNI: *41915913*

RUC:

C.E.

IV.- DIRECCIÓN:

TIPO DE VÍA:

Avenida:

Jirón: ☒

Calle:

Pasaje:

Carretera:

Prolongación:

Nombre de la vía: *Fr. José Antonio Encinas N° 126 Barrio Magisterial*

N° 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: *Azángaro*

Distrito: *Azángaro*

Teléfonos: *Celular*

951069479

Autorizo se me notifique al siguiente correo electrónico:

comas.mr@gmail.com

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

V.- FUNDAMENTACIÓN DEL PEDIDO :

Señor director de la unidad de Gestión Educativa Local Yunguyo ante su digna autoridad me presento con el debido y digo:
Que según la RVH 054-2025 MINEDU, norma que regula Reasignación Docente 2025, solicito INFORME ESCALAFONARIO PARA REASIGNACION DOCENTE POR UNIDAD FAMILIAR.

por lo expuesto:

Ruego a Ud. Señor director acceder mi petición por ser justa y legal, siendo mi cargo actual docente del área de Inglés en la JES Andres Bello Tacapisa

VI.- DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN:

- Bolata de pago*
- copia de DNI*

Yunguyo 04 de junio del 2025

LUGAR Y FECHA

[Firma]

FIRMA DEL USUARIO

CÓDIGO MODULAR- SECUENCIAL
1041915913-275001

BOLETA DE PAGO

ABRIL - 2025

DATOS PERSONALES		TIPO DE PLANILLA ACTIVO
APELLIDOS MASCO ROQUE	NOMBRES OBER ELVERIO	D.N.I 41915913
CENTRO DE TRABAJO ANDRES BELLO	CARGO PROFESOR	TIPO SERVIDOR Docente Nombrado
RÉGIMEN LABORAL Ley Nro 29944	VÍNCULO LABORAL INGRESO:01/03/2024 TÉRMINO:	ENTIDAD BANCARIA BCO. NACION
LEYENDA PERMANENTE NOMBRAMIENTO 2024	DOC. DE REFERENCIA RD0138-2024	RÉGIMEN PENSIONARIO Ley 19990
JORNADA LABORAL 30	DÍAS/MENSUAL 30	ESCALA MAGISTERIAL Escala 1
SITUACIÓN Habilitado	NIVEL EDUCATIVO EBR Nivel Secundaria	CÓDIGO PLAZA NEXUS 1117114516P4
DÍAS DE INASISTENCIA 0	TARDANZA (HH:MM) 00:00	DÍAS DE LICENCIA 0

CÓDIGO MODULAR IE
0573469

INGRESOS		DESCUENTOS	
CONCEPTO	MONTO	CONCEPTO	MONTO
Reintg. Manual	S/ 143.03	DL19990 SNP	S/ 316.09
Reint Man No Af	S/ 77.01	quintacat	S/ 44.51
Horas.Adic	S/ 220.04		
RIM_Ley 29944	S/ 3,300.60		
asgrt3_lrm	S/ 70.00		
asgro_lrm	S/ 100.00		
TOTAL INGRESOS		TOTAL DESCUENTOS	S/ 360.60



La presentación de la boleta de pago electrónica puede ser verificada a través de la lectura del código QR.

TOTAL LÍQUIDO S/ 3,550.08 AFECTO A CARGAS SOCIALES S/ 2,431.45

MENSAJE

Visite la página web del Ministerio de Educación: www.gob.pe/minedu



Antes de imprimir esta boleta de pago, piense en su responsabilidad social y compromiso con el medio ambiente.

