



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION PUNO

UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL
(EL COLLAO)



FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE

Nº 006465

1. Sumilla: Solicitud pago por vacaciones
truncas, según se proporcione

2. Dependencia o Autoridad a quien se dirige: Señor Director de la UGEL Collao

3. Datos del Usuario (Nombres y Apellidos): Celia Centeno Herrera

4. Cargo actual y Centro de Trabajo

42960310

5. D.N.I.

6. Código Modular

7. Domicilio del Usuario (Avda., Jirón, Calle N° Urbanización Distrito y Prov.)

8. Fundamentación del Pedido

Que por motivos de salud de mi menor hijo la cual se accidento
renuncié