



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION PUNO
UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL
(EL COLLAO)



FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE

Nº 007869

1. Sumilla: *Solicita: Informe
Escalafonario*

Señora Directora de la UGEL El Collao

2. Dependencia o Autoridad a quien se dirige

Jaime Quispe Marca

3. Datos del Usuario (Nombres y Apellidos)

Profesor por horas I.E.S. "Manuel Gonzales Prada" Maquerota.

4. Cargo actual y Centro de Trabajo

04646477

5. D.N.I.

1004646477

6. Código Modular

fr. Alfonso Ugarte 108 Ilave - El Collao

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

8. Fundamentación del Pedido

*Que teniendo conocimiento sobre la Directiva para
reintegración Docente 2024 y es uno de los requisitos
El Informe Escalafonario por tiempo de Servicio.
Solicito dicho Informe Escalafonario a su digna
Dirección señora Directora.*

Por lo Expuesto;

*Ruego a Ud. Señora Directora acceder a la
petición solicitada por ser justo y legal.*

9. Documentos que se adjuntan:

10. Lugar y Fecha:

Ilave 31, Mayo del 2024

11. Firma:

[Firma]