



PERÚ

Ministerio
de Educación



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN PUNO
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL
(EL COLLAO)

Nº 004000

FORMULARIO ÚNICO DE TRAMITE

1. Sumilla: *Solicitud Consideración Para
Pago de Haberes.*

Director de la UGEL EL COLLAO

2. Dependencia o Autoridad a quien se dirige

Oscar Almanza Luna

3. Datos del Usuario (Nombres y Apellidos)

Pocente

4. Cargo actual y Centro de Trabajo

41503880

5. D.N.I.

928010722

6. Celular

alona.00256a@gmail.com

7. Correo Electrónico

8. Domicilio del Usuario (Avda., Jirón, Calle Nº Urbanización Distrito y Prov.)

9. Fundamentación del Pedido

*Mediante el Presente Para solicitar Pago de Haberes
en el mes de Mayo por lo cual adjunto la usTe
Cese de Pago y Resolución de reasignación*

*Puego accedo a su petitorio
por ser justa y legal.*

10. Documentos que se adjuntan:

Copias Resolución de reasignación

Original Cese de Pago

11. Lugar y Fecha: *Ilaui 04-03-2025*

12. Firma:

[Signature]