



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



FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE

Nº 007262

1. Sumilla: Solicita pago por
Compensación de Tiempo de Servicio.

2. Dependencia o Autoridad a quien se dirige
Señora Directora de la UGEL El Collao - Ilave

3. Datos del Usuario (Nombres y Apellidos)
León Vela Santos

4. Cargo actual y Centro de Trabajo
Docente

5. D.N.I. 40428339

6. Código Modular 1040428339

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

8. Fundamentación del Pedido

Que, habiendo cesado por renuncia voluntaria como auxiliar de
Educación Nombrado en la I.EI. N° 365 de Ilave; como consta en la R.D.
N° 000089-2024-DUGELEC; es que SOLICITO a que se me haga efectivo
el pago por Compensación de Tiempo de Servicio por 2 años con un
total calculado de S/ 4,460.00 nuevo soles; así como consta en la R.D. N° 89.

POR LO EXPUESTO:

Espero ser atendido a mi pedido por ser justo y legal.

9. Documentos que se adjuntan:

Copia de R.D. N° 089-2024

10. Lugar y Fecha: Ilave, 13 de marzo de 2024

11. Firma: [Firma]