



GOBIERNO
REGIONAL PUNO

DIRECCIÓN REGIONAL
DE EDUCACIÓN DE
PUNO

UNIDAD DE GESTIÓN
EDUCATIVA LOCAL EL
COLLAO



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

FORMULARIO ÚNICO DE TRAMITES (FUT)

RM N° 0445-2012-ED
DISTRIBUCIÓN GRATUITA

I.- RESUMEN DE SU PEDIDO: SOLICITO ADJUNTAR DOCUMENTOS INTERES PERSONAL: ()
PARA EXPEDIENTE N° 2998 UNIDAD FAMILIAR: ()

II.- DEPENDENCIA O AUTORIDAD A QUIEN SE DIRIGE: SEÑOR DIRECTOR DE LA UGEL EL COLLAO

III.- DATOS DEL SOLICITANTE:

Persona Natural

Apellido Paterno: MAHANI Apellido Materno: QUISPE Nombres: JOEL MARCOS

Persona Jurídica:

Razón Social:

Tipo de Documento:

DNI: 41974290 RUC: C.E.

IV.- DIRECCIÓN:

TIPO DE VIA: Avenida: ☐ Jirón: ☒ Calle: ☐ Pasaje: ☐ Carretera: ☐ Prolongación: ☐

Nombre de la vía: SANDÍA 205

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: ☐ Casero: ☐
Asociación: ☐ Grupo: ☐ Fundo: ☐ Otros (especificar): ☐

Nombre de zona:

Referencia: COLICEO ILAVE AL FRENTE

Departamento: PUNO Provincia: EL COLLAO Distrito: ILAVE

Teléfonos: 953602145 Autorizo se me notifique al siguiente correo electrónico: glenmarco_guitarrista@hotmail.

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

V.- FUNDAMENTACION DEL PEDIDO: Que habiendo presentado el expediente N° 2998
sobre la reincorporación al ranking de auxiliares DE E.B.R
nivel inicial, en donde se me notifica adjuntar documentos
faltantes, y por ello se adjunta Receta medica, boleta de pago de
honorarios, boleta de compra de medicamentos y por ello
solicito se adjunte los documentos para el expediente

por lo Expuesto:

Ruego a usted acceder a mi solicitud

VI.- DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN:

Receta Medica, boleta de pago de honorarios, boleta de
compra de medicamentos

ILAVE 06 DE MARZO del 2025

LUGAR Y FECHA

FIRMA DEL USUARIO

BOTICA CANDEFARMA

De: Mirian Isabel Balta Coaquira



VENTA DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS,
DISPOSITIVOS MEDICOS, COSMETICOS Y
ARTICULOS DE TOCADOR.

CANDEFARMA CEL. 968909022 - 923205700 - TELF. (051)625598

JR. PRIMERO DE MAYO N° 364 MERCADO UNION Y DIGNIDAD PUNO - PUNO - PUNO

R.U.C. 10438162025

BOLETA DE VENTA

0001 - N° 000223

FECHA	DIA	MES	AÑO
26	02	25	

Señor(es): Joel Marcos Mamani Quispe

Dirección:

CANT.	D E S C R I P C I O N	P. UNIT.	IMPORTE
10	Neurodioxaplex Capsula	3.50	35.00
03	Diclofenaco Solución Inyectable	2.00	6.00
03	Dexametasona Solución Inyectable	2.00	6.00
SON: Cuarenta y Siete Soles con 00/100		Soles	
		TOTAL S/ 47.00	

Impresión
San Valentín
Dr. Valentin Gerardo Quispe
R.U.C.: 10012064484
Jr. Puno N° 235 - Puno
Aut. Imp. 0650378213
Fecha Imp. 10/08/2022
Serie 0001 del 000001 al 000500

CANCELADO

USUARIO

DATOS DEL EXPEDIENTE

Nro. de Expediente: 2025-2998 /
Folios: 2
Gestor: JOEL MARCOS MAMANI QUISPE (DNI. 41974290)
Documento: SOLICITUD -
Asunto: SOLICITO REINCORPORACION AL RANKING DE AUXILIARES EBR NIVEL INICIAL.

SEGUIMIENTO DEL EXPEDIENTE

Estado	Oficina	Fecha	Hora	Proveido	Observación
REGISTRADO MEDIANTE	linea de tramite	03 DE MARZO DEL 2025	10:26:58		
ATENDIDO POR	TRAMITE DOCUMENTARIO	03 DE MARZO DEL 2025	10:30:10	Expediente en Virtual	
ATENDIDO POR	ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I PERSONAL	03 DE MARZO DEL 2025	15:33:33	NOTIFICAR: El administrado en plazo de 02 días, debe adjuntar Boleta por pago de honorarios del médico; receta médica y boleta por compra de medicamentos, además, conforme norma técnica debió otorgar carta poder simple para que en su representación pueda ser atendido	
ARCHIVADO EN	TRAMITE DOCUMENTARIO	03 DE MARZO DEL 2025	16:59:38		se notifico administrado al correo del expediente

Imprimir consulta

Dra. Yeny Luve Jaliri
ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGÍA & ORTOPEDIA
C.M.P. 00395 RNE 39810

FECHA:/...../.....

PACIENTE: Señor Marcos Hermano Cuyff
EDAD:

Rp.
① Neurodraflex alocap
Etam 1 cap - 1 hora
② Oodofure 750 + Oxetirina 1500
fuego 9/24 hora 3di


Dra Yeny Luve Jaliri
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
C.M.P. 00395 RNE 39810
HOSPITAL REGIONAL MMB PUNO

26-Febrero 2025

CLÍNICA TRAUMATOLOGIA - ILAVE

LUVE JALIRI YENY

JR. MANCO CAPAC 486 ESQUINA CON AV.
REPUBLICA

ILAVE - EL COLLAO - PUNO

Fecha de Emisión : 03/03/2025

Señor (es) : MAMANI QUISPE, JOEL MARCOS

DNI : 41974290

Tipo de Moneda : SOLES

BOLETA ELECTRÓNICA

RUC : 10409689367

EB01 - 40

Cantidad	Unidad Medida	Código	Descripción	Valor Unitario
1.00	UNIDAD	013	ATENCIÓN POR TRAUMATOLOGIA	40.00

SON: CUARENTA Y SIETE Y 20/100 SOLES

Sub Total Ventas : 40.00

Descuentos: 0.00

Valor Venta: 40.00

IGV: 7.20

Importe Total: 47.20

*Esta es una representación impresa de la factura electrónica **EB01 - 40**
generada en el Sistema de SUNAT. Puede verificarla utilizando su clave SOL.*