



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



FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE

Nº 006843

1. Sumilla: Solicita para retirar
la compensación por tiempo
de servicios (CTS)
EL COLLAO

SEÑOR(A) DIRECTOR DE LA UGEL

2. Dependencia o Autoridad a quien se dirige

Wilber Hugo Ticoma Ticoma

3. Datos del Usuario (Nombres y Apellidos)

4. Cargo actual y Centro de Trabajo

41786620

5. D.N.I.

6. Código Modular

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

8. Fundamentación del Pedido

Por medio del presente me dirijo a ud. para
Solicitar: Compensación por tiempo de servicios
(CTS) durante año 2024 labore en la
institución Educativa Primaria 70370 San Cristobal
de Balsabe

Por lo expuesto
Ruego a ud. Acceder a mi petición por justo
y legal.

9. Documentos que se adjuntan:

- D.N.I.
- Resolución Directoral.

10. Lugar y Fecha:

11. Firma: