



FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE

R.M. N° 025 - 86 - ED

1° SOLICITO: TITULACIÓN EN LA MODALIDAD DE EXAMEN DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO

"MARCO"

M.G: DAVID ARTURO CERDEÑO TORPICO
2° DESTINATARIO

HIDALGO HUANHUAYO JHOVANA SALOTE
3° DATOS DEL USUARIO (APELLIDOS Y NOMBRES)

ENFERMERIA TÉCNICA
4° PROGRAMA DE ESTUDIOS Y SEMESTRE

5° CARGO ACTUAL Y CENTRO DE TRABAJO 915 347 807
5.1. CELULAR

6° N° DE MATRÍCULA /CODIG.MOD) 74554702
7° DNI / OTROS

A.V: los Angeles S/N : YAUYES - JAUJA - JUNIN
8° DOMICILIO DEL USUARIO (CALLE - DISTRITO - PROVINCIA - DPTO.)

jhoanahidalgoahuanhuayo@gmail.com
9° CORREO ELECTRONICO

10° FUNDAMENTO DEL PEDIDO:
YO JHOVANA SALOTE HIDALGO HUANHUAYO con DNI: N° 74554702, domiciliado en la A.V: los Angeles S/N YAUYES - JAUJA, con celular 915347807, correo electrónico jhoanahidalgoahuanhuayo@gmail.com. Ante usted respetuosamente me presento y expongo.

- Que habiendo estudiado los años 2023-2025 en el programa de Estudios de ENFERMERIA TÉCNICA y deseando continuar con los tramites de Titulación, solicito TITULACIÓN EN LA MODALIDAD DE EXAMEN DE SUFICIENCIA PROFESIONAL.

- 11° ANEXOS:
- Copia de DNI
 - Constancia de Egresado
 - Trámite administrativo

12 FECHA: Marco 20 de Abril, 2028

[Firma]
FIRMA
74554702

INST. SUPERV. ASPECTO C.E.D. DTAL.	SEDE CENTRAL	PARA EL USUARIO (DESGLOSABLE)
N°	:	N°
EXPEDIENTE	:	EXPEDIENTE
FECHA	:	FECHA
FOLIOS	:	FOLIOS