

FORMATO ÚNICO DE TRÁMITE

(FUT)

SOLICITO:

SEÑOR DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL “VICTOR RAMOS GUARDIA” DE HUARAZ.

YO _____ **con DNI** _____
(Apellidos y Nombres)

Domicilio: _____ **N° Cel.** _____
(Jr. -Mz-Av-Distto-Provincia)

ANTE USTED CON EL DEBIDO RESPETO ME PRESENTO Y EXPONGO;

Que; _____

POR LO EXPUESTO SOLICITO A USTED SEÑOR DIRECTOR ACCEDA A MI PETICIÓN.

HUARAZ, _____ DE _____ 20__

FIRMA DEL INTERESADO

ADJUNTO (COPIAS)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____