

**SOLICITO: AUTORIZACIÓN A LA
INFORMACIÓN DE ALMACÉN DEL
CENTRO DE SALUD INTEGRAL “LA
FUENTE”**

DOCTOR: NATHANAEL MARK HENSON

**GERENTE GENERAL DEL CENTRO DE SALUD INTEGRAL LA
FUENTE CUSCO**

Respetado doctor un cordial saludo, me es grato dirigirme a usted para presentarme, mi nombre es **HAQUEHUA APAZA, Kevin Heberth**, identificado con DNI N° **72658015** y código de matrícula N° **160924**, bachiller de la Facultad de Ciencias Químicas, Físicas y Matemáticas, Escuela Profesional de Matemáticas de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, con número de celular 941117626 y correo institucional 160924@unsaac.edu.pe

Tengo el agrado de dirigirme a usted, con la finalidad de solicitar: **AUTORIZACIÓN PARA TENER ACCESO A LA INFORMACIÓN DE ALMACÉN EN EL PERIODO 2024**, para la realización de mi trabajo de investigación titulado: “**MODELO DE INVENTARIOS APLICADO AL CONTROL DE ALMACÉN DEL CENTRO DE SALUD INTEGRAL LA FUENTE DEL CUSCO, 2024**”, para optar el título profesional de **Licenciado en Matemática mención Estadística**.

No dudando de su gentil aceptación, me permito a la consideración de respeto hacia su persona y los miembros del Centro de Salud.

POR LO TANTO:

Agradeceré a usted atender mi solicitud.

Cusco, 13 de febrero del 2025.



Kevin Heberth Haquehua Apaza
DNI N° 72658015