

SOLICITUD 388737

Nº documento: 42545573 Nombre: Klaus Joseph Cuadros

1er Apellido: 2ª Apellido: Araujo

E-mail: klausaraujo@gmail.com Teléfono:

Teléfono Movil: 966854290

Estudio: Maestría en Gestión de Tecnologías de la Información - 2023

Fecha de

Solicitud: Tipo de solicitud: Constancia de Estudiante 27/09/2023

Identificador Pago: STC388737652229 Fecha de Pago:

Tiene Envío Factura: Si

–Datos Facturación-Nombre completo:

Klaus Joseph Araujo Cuadros

Documento: 42545573 Email: klausaraujo@gmail.com

Dirección: Jr. Francisco Bolognesi Nro. 730 Dpto. 503

Código Postal: 00000 Municipio: Lima Provincia: País: **PERU** Lima

Observaciones alumno: