Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado

OSCE

Nº DE COMPROBANTE DE PAGO (*):

FECHA DE PAGO (*) :

DIRECCIÓN DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

SOLICITUD PARA EXPEDICIÓN DE COPIAS AUTENTICADAS Y SIMPLES

(Debe ser llenado con letra imprenta)

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

Marque con un aspa "X", el tipo de persona, origen, registro y el trámite a realizar (solicitud válida para un trámite)

TIPO DE PERSONA	ORIGEN	REGISTRO	TRÁMITE
PERSONA NATURAL ☐	NACIONAL ☐	EJECUTOR DE OBRAS ☐	EXPEDICIÓN DE COPIA AUTENTICADA ☐
PERSONA JURÍDICA ☐	EXTRANJERA ☐	CONSULTOR DE OBRAS ☐	EXPEDICIÓN DE COPIA SIMPLE ☐
		PROVEEDOR DE BIENES ☐	
		PROVEEDOR DE SERVICIOS ☐	
		NO INSCRITO ANTE EL RNP ☐	

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS SI ES PERSONA NATURAL / RAZÓN O DENOMINACION SOCIAL SI ES PERSONA JURÍDICA (*) (Según corresponda)	D.N.I./C.E./PAS. (Llenar si es persona natural)
ABREVIATURA (Llenar si es persona jurídica, si corresponde)	**R.U.C.** (Sí corresponde)

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL (*)
(Llenar si es persona juridica, si corresponde)

DOMICILIO (*)

Av./ Jr./Calle/Psje.:			Nro.:	Of.: / Int.:
Mza.:	Lote:	Urbanización:	Centro poblado:	
Distrito:		Provincia:	Departamento:	
Telf (*): Anexo:	Fax (*):	Celular (*):	Correo electrónico (*):	

2. DATOS CORRESPONDIENTES A LA INFORMACIÓN REQUERIDA

Apellidos y nombres completos si es persona natural / Razón o Denominación Social si es persona jurídica.	Nombre del documento	Número correlativo del documento (opcional)	Fecha de emisión (opcional)	Información Adicional

- Se podrá adjuntar hoja adicional, la misma que deberá ser copia de este formulario oficial.

Firma del representante legal o de la persona natural

(*) Es obligatorio llenar estos campos