Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado
OSCE

Nº DE REGISTRO:	
FECHA:	

DIRECCIÓN DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

(Debe ser llenado con letra imprenta)

1. FUNCIONARIO RESPONSABLE DE ENTREGAR LA LA INFORMACIÓN:

CPC. María Luisa Grijalva Díaz

2. DATOS DEL SOLICITANTE

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS SI ES PERSONA NATURAL / RAZÓN O DENOMINACION SOCIAL SI ES PERSONA JURÍDICA (Según corresponda)	D.N.I./L.M./C.E./PAS./ OTRO (Llenar si es persona natural)

ABREVIATURA (Llenar si es persona jurídica, si corresponde)	R.U.C. (Si corresponde)

DOMICILIO

Av. / Jr. / Calle / Psje. :	Nro:	Of.:	Int:
Mza.:	Lote:	Urbanización:	Centro Poblado:
Distrito:	Provincia:	Departamento:	
Teléfono:	Fax:	Celular:	Correo electrónico:

3. INFORMACIÓN SOLICITADA:

Número total de copias:_____

4. DEPENDENCIA DE LA CUAL SE REQUIERE INFORMACIÓN:

5. FORMA DE ENTREGA DE LA INFORMACIÓN:

Marque con un aspa "X"

COPIA SIMPLE		DISKETTE		CD		CORREO ELECTRÓNICO		OTRO (*)	

DECLARACIÓN JURADA

Declaro que cumpliré con sufragar los costos de reproducción de la información solicitada, de acuerdo a lo establecido en el TUPA del OSCE

APELLIDOS Y NOMBRES	FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN
_____ …….. FIRMA	

OBSERVACIONES:……
……
……..

(*) Especificar en Observaciones